

UCHWAŁA NR XXXIII/313/2021
RADY MIASTA SZCZECINEK
z dnia 25 marca 2021 r.

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn.: „Rehabilitacja seniorów – mieszkańców
Miasta Szczecinek na lata 2021-2024”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, z późn. zm.) oraz art. 48 ust. 1 i 5 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) Rada Miasta Szczecinek uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się program polityki zdrowotnej pn.: „Rehabilitacja seniorów – mieszkańców Miasta Szczecinek na lata 2021-2024” stanowiący załącznik do nin. uchwały, będący kontynuacją programu „Rehabilitacja seniorów – mieszkańców Miasta Szczecinek na lata 2017-2020”.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Szczecinek.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA RADY MIASTA


Katarzyna Dudź

REHABILITACJA SENIORÓW – MIESZKAŃCÓW MIASTA SZCZECINEK NA LATA 2021-2024

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny

Starzenie się jest procesem naturalnym i powszechnym, dotyczy wszystkich narządów i układów, nawet przy braku zmian chorobowych. Obecnie nie ma określonych granic wiekowych, które wyznaczałyby początek starości. Granica między fizjologią a patologią zaciera się, co powoduje, że leczenie pewnych chorób wieku podeszłego jest niezwykle trudne, jeśli wcześniej nie stosuje się szeroko rozumianej profilaktyki. Postępowanie rehabilitacyjne powinno być ukierunkowane na indywidualne dobro chorego czy pacjenta, które poprawi jakość jego życia.

Rehabilitacja ma na celu poprawę ogólnego samopoczucia, zachowanie niezależnego trybu życia, zmniejszenie ryzyka zachorowania na niektóre choroby i łagodzenie ich przebiegu, działanie przeciwbólowe oraz minimalizację skutków niepełnosprawności. Głównym korzystnym oddziaływaniem aktywności ruchowej u osób starszych jest wydłużenie okresu fizycznej sprawności i niezależności – poprawa jakości życia. Trening fizyczny zwiększa wydolność fizyczną u aktywnych fizycznie w porównaniu do osób prowadzących siedzący tryb życia.

Rehabilitacja w wieku podeszłym stanowi trudną do zastąpienia formę leczenia. Połączenia kinezyterapii, masażu i fizykoterapii prowadzi do właściwego, szybkiego i nieinwazyjnego postępowania terapeutycznego. Dzięki temu możliwe jest skrócenie czasu trwania niesprawności oraz ograniczenie stosowania farmakoterapii, która w tym okresie życia budzi coraz więcej wątpliwości. Kinezyterapia (leczenie ruchem) stanowi bardzo ważną formę stosowaną w celu usprawniania seniorów. Obniżenie aktywności ruchowej w tym okresie życia często doprowadza do ograniczeń samodzielności osób starszych. Aktywność ruchowa jest tak samo ważna jak prawidłowe odżywianie. Oba te elementy pomagają zachować niezależny tryb życia, prowadząc do poprawy jego jakości. Mogą niwelować określone stany jak i różne choroby (stres, otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, choroby wieńcowe). W wymiarze społecznym to również zmniejszenie kosztów na opiekę zdrowotną, czy zwiększenie zdolności do pracy osób starszych oraz promocja pozytywnego wizerunku osób starszych.

Regularna aktywność ruchowa u osób starszych:

- poprawia ogólne samopoczucie, zdrowie psychiczne i fizyczne,
- pomaga opanować określone stany i choroby,
- zmniejsza ryzyko zachorowania na niektóre choroby (cukrzyca, osteoporoza, nadciśnienie tętnicze),
- pomaga minimalizować skutki niepełnosprawności, może pomagać w leczeniu stanów bólowych,
- może prowadzić do zmiany stereotypowych perspektyw wieku podeszłego.

2. Epidemiologia

Na podstawie analizy danych, które w 2017 roku otrzymano z Narodowego Funduszu Zdrowia Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego w Szczecinie stwierdzono iż najwięcej zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych, które zrealizowano na rzecz pacjentów po 65. roku życia na terenie Miasta Szczecinek jest wykonywanych z powodu zmian zwyrodnieniowych stawów (tab.1).

	ROZPOZNANIE CHOROBY	LICZBA PACJENTÓW	LICZBA PACJENTÓW	LICZBA PACJENTÓW
		ROK 2014	ROK 2015	2016
M 15	Zwyrodnienia wielostawowe	198	178	181
M 47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	211	173	166
M 17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (gonartroza)	153	132	136
M 54	Bóle grzbietu	67	61	55
M 50	Choroby kręgów szyjnych	78	28	42
M 16	Choroby zwyrodnieniowe stawów biodrowych (koksartroza)	42	45	39
M 50 8	Inne choroby krążka międzykręgowego szyjnego	12	60	52

Tabela 1 Liczba pacjentów powyżej 65 roku życia, którzy w latach 2014, 2015 i 2016 korzystali z wybranych zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych na terenie Miasta Szczecinek

Należy podkreślić, że zarówno proces starzenia się populacji, jak i często niepełnosprawności z niego wynikającej, nie stanowi dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego. Tym samym prawidłowe określenie epidemiologii jest kwestią problematyczną. Zasadnym jest utrzymanie właściwego poziomu sprawności funkcjonalnej (niezależności, samodzielności) w celu zmniejszenia obciążenia systemu opieki zdrowotnej i społecznej wynikających z leczenia niepełnosprawności.

3. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Na terenie Miasta Szczecinek w roku 2017 mieszkało około 6 703 osób powyżej 65 roku życia, co stanowiło około 17,67% wszystkich mieszkańców, na dzień 31 grudnia 2020 roku odsetek ten wynosił już 21,46 %, tj. 7 873 osoby.

4. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia w zakresie zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych dla ogółu populacji w ilości niewystarczającej dla starzejącego się społeczeństwa. Zabiegi są świadczone raz w roku bądź rzadziej, a seniorzy ze względu na konieczność utrzymania dobrego stanu zdrowia i niepogarszania się istniejących schorzeń, wymagają takiego usprawniania minimum dwa razy do roku. Program ma na celu uzupełnienie świadczeń rehabilitacyjnych w tej grupie wiekowej, dostępnych w ramach NFZ.

5. Uzasadnienie potrzeby wdrażania programu

Dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych w ramach programu NFZ, jest mocno ograniczona ze względu na limity i niskie zawarte kontrakty. Skutkuje to wydłużającymi się

kolejkami oczekujących pacjentów. Niezależnie od jednostki chorobowej, o skuteczności rehabilitacji decyduje czas jej wdrożenia, kompleksowość i wielodyscyplinarność świadczeń oraz intensywność i ciągłość zajęć. Stąd pilna potrzeba wdrożenia programu, która umożliwi lepszy dostęp do rehabilitacji.

II. CELE PROGRAMU

1. Cel główny:

- a) zapobieganie i przeciwdziałanie negatywnym skutkom choroby poprzez stworzenie dodatkowych możliwości korzystania z nowoczesnych metod rehabilitacji leczniczej przez każdego mieszkańca miasta,
- b) poprawa dostępności do usług rehabilitacyjnych,
- c) zapobieganie długotrwałej niepełnosprawności i jej skutkom,
- d) zwiększenie komfortu życia osób po 65 roku życia z dysfunkcją narządu ruchu, poprzez włączenie ich do programu oraz zachęcenie do zwiększenia aktywności fizycznej.

2. Cele szczegółowe:

- a) zapobieganie następstwom chorób przewlekłych związanych z narządem ruchu,
- b) mobilizacja chorych do systematycznej i czynnej pracy nad sobą,
- c) podniesienie jakości życia i ograniczenie postępu choroby poprzez edukację,
- d) wsparcie, pomoc medyczna i rehabilitacyjna osobom przewlekle chorym z dysfunkcją narządu ruchu,
- e) propagowanie aktywności fizycznej wśród osób po 65 roku życia,
- f) zwiększenie samodzielności osób starszych z niepełnosprawnością w zakresie narządu ruchu.

3. Oczekiwane efekty

Poprzez realizację programu nastąpi wzrost komfortu życia pacjentów po 65. roku ze stwierdzoną dysfunkcją ruchu. Dzięki instrukcjom udzielonym pacjentom zgłaszającym się do programu, zakłada się, iż częstotliwość oczekiwanej interwencji fizjoterapeutów i rehabilitantów będzie zmniejszać się w przyszłości. Pacjent zdobędzie wiedzę dotyczącą właściwych postaw prozdrowotnych. Udział w programie spowoduje odciążenie rodzin i zmniejszenie nakładów na leczenie farmakologiczne oraz kosztów związanych z pielęgnacją osób pozbawionych samoobsługi oraz wydatkami na ochronę zdrowia.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu:

- a) ilościowe:
 - ilość rozprawdzonych materiałów informacyjno – edukacyjnych,
 - liczba osób biorących udział w programie,
 - liczba wykonanych zabiegów,
- b) jakościowe:
 - liczba osób, u których stwierdzono poprawę stanu zdrowia lub ograniczenie postępu choroby na podstawie testów aktywności ruchowej,
 - liczba osób, które zwiększyły swój udział w zajęciach fizycznych w życiu codziennym.

Istotne jest zapewnienie trwałości efektów, poprzez skuteczną edukację pacjentów tak, aby po zakończeniu programu posiadali oni odpowiednią wiedzę oraz byli

zmotywowani do utrzymania zmian w stylu życia, mogących w pozytywny sposób wpłynąć na ich samopoczucie i prawidłową postawę ciała

III. ADRESACI PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Na terenie Miasta Szczecinek w roku 2017 mieszkało 37 929 osób. Natomiast powyżej 65 roku życia w Szczecinku mieszkało 6 703 osoby (kobiet i mężczyzn), co stanowiło około 17,67 % wszystkich mieszkańców. Na dzień 31 grudnia 2020 roku liczba mieszkańców Szczecinka zmniejszyła się do 36 692 osób, a liczba mieszkańców, którzy ukończyli 65 lat wzrosła do 7 873, co stanowi 21,46% wszystkich mieszkańców.

2. Tryb zapraszania do programu

Programem zostaną objęci mieszkańcy Szczecinka powyżej 65 roku życia. Celem dotarcia do wszystkich potencjalnych uczestników programu, Miasto Szczecinek przeprowadzi akcję promocyjną na stronie internetowej (<http://www.szczecinek.pl/>), w mediach, na portalach społecznościowych, w prasie lokalnej, szpitalach, przychodniach, aptekach a także w parafiach. Podmioty lecznicze realizujące program umieszczą informację o programie na tablicach ogłoszeń w swoich gabinetach oraz na swoich stronach internetowych.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Realizacja programu będzie polegała na zorganizowaniu regularnych form opieki rehabilitacyjnej, polegającej na zapewnieniu pacjentom powyżej 65. roku życia dostępu do zabiegów z zakresu kinezyterapii i fizykoterapii.

Celem tych spotkań będzie zachęcenie pacjentów do zwiększenia aktywności fizycznej oraz uświadomienie im korzyści z tego płynących. Pierwszym etapem realizacji programu będzie wyłonienie realizatorów programu, następnie przekazanie informacji o możliwości skorzystania z programu, a następnie kwalifikacja pacjentów i realizacja zabiegów u zakwalifikowanych osób. Ostatnim etapem będzie wypełnienie ankiety zadowolenia z przeprowadzonych zabiegów przez uczestników programu.

Realizatorzy programu, tj. placówki rehabilitacyjne zostaną wyłonieni w drodze konkursu ofert. Zostaną oni zobowiązani do podjęcia działań informacyjno-profilaktycznych na temat chorób i zagrożeń związanych z wiekiem geriatrycznym. W ramach wspomnianej profilaktyki pierwotnej, zaangażowane zostaną, o ile to będzie możliwe, rodziny i najbliższe otoczenie seniorów dla osiągnięcia jak największej skuteczności interwencji.

2. Planowane zabiegi / terapie

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów, w zależności od problemu zdrowotnego, uzyska 10-dniowy cykl zabiegów, składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapii.

Należy podkreślić, że odnalezione rekomendacje (National Stroke Foundation NSF 2010, Veterans Health Administration, Departament of Defense VHA-DoD 2010) zalecają, aby pacjenci otrzymywali tyle świadczeń terapeutycznych, ile potrzebują i są w stanie tolerować, aby przystosować, odzyskać i/lub wrócić do optymalnego osiągnięcia

niezależności funkcjonowania. Zabiegi mają być dostosowane do konkretnego problemu zdrowotnego.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do zabiegów zostaną zakwalifikowani mieszkańcy Szczecinka, którzy przekroczyli 65 rok życia, zostali przebadani i uzyskali skierowanie od lekarza rodzinnego lub lekarza specjalisty (ortopeda traumatolog, specjalista rehabilitacji). Skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach ambulatoryjnych traci ważność, jeżeli pacjent nie zostanie zarejestrowany w zakładzie rehabilitacji w terminie 30 dni od daty wystawienia skierowania. Z programu nie będą mogły skorzystać osoby, które odbyły cykl rehabilitacyjny w ramach NFZ w ostatnich 6 miesiącach lub mają zaplanowane świadczenia w ciągu najbliższego miesiąca.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów (na podstawie skierowania od lekarza) otrzyma łącznie 30 zabiegów dostosowanych do konkretnego problemu zdrowotnego, składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapii. Dostępność do świadczeń finansowanych w ramach programu powinna być zapewniona przez realizatorów programu przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 18.00. Realizatorzy programu będą świadczyć usługi przy wykorzystaniu sprzętu rehabilitacyjnego i personelu medycznego, który nie będzie w tym samym czasie realizował świadczeń finansowanych w ramach umowy z NFZ. W zawiązku z tym realizacja programu nie ograniczy w żaden sposób dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków NFZ.

5. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Program i jego realizacja jest uzupełnieniem świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

Zakończenie udziału w programie następuje z chwilą zakończenia zabiegów rehabilitacyjnych i wypełnienia ankiety końcowej. Przewiduje się możliwość kontynuacji świadczeń rehabilitacyjnych w ramach umowy z NFZ.

7. Bezpieczeństwo planowanych zabiegów fizjoterapeutycznych

Dla realizacji programu zapewnione zostanie zaplecze rehabilitacyjne dostępne na terenie Szczecinka wraz z zaangażowaniem wykwalifikowanych fizjoterapeutów. Realizatorzy programu zobowiązani będą do spełnienia warunków lokalowych, sprzętowych i kadrowych wymaganych przez obowiązujące przepisy.

8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Realizatorzy programu powinni dysponować odpowiednim sprzętem i wyposażeniem rehabilitacyjnym oraz wykwalifikowanym personelem fizjoterapeutycznym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz posiadać gwarancję wykonania wysokiej jakości świadczeń rehabilitacyjnych potwierdzoną certyfikatem jakości.

9. Dowody skuteczności planowanych działań

Dowodem na skuteczność programu będzie ankieta wypełniona przez uczestników. Ankieta będzie zawierała ocenę poziomu satysfakcji z zabiegów.

10. Opinie ekspertów klinicznych

Z danych z piśmiennictwa niezbicie wynika, że rehabilitacja i aktywność fizyczna są skutecznymi sposobami na zapobieganie niepełnosprawności w schorzeniach narządu ruchu. Dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych w ramach NFZ jest ograniczona ze względu na limity i niskie kontrakty, co skutkuje coraz mniejszymi możliwościami usprawniania seniorów i wydłużającą się kolejką oczekujących pacjentów. Działania podejmowane w programach ukierunkowane na zapobieganie niepełnosprawności oraz zaangażowanie wykwalifikowanego personelu fizjoterapeutów zapewni pacjentom pełne bezpieczeństwo. Podczas wizyt pacjenci będą zachęceni do zwiększania aktywności fizycznej i uświadamiani o korzyściach z tego płynących.

V. KOSZTY

1. Koszty jednostkowe

Cena jednostkowa brutto za 10-dniowy cykl zabiegów składający się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapeutycznych wynosi około 300,00 zł na jednego pacjenta. Koszty oszacowano na podstawie dostępnych informacji z zakładów rehabilitacyjnych znajdujących się na terenie Miasta Szczecinek. Natomiast rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie określony po rozstrzygnięciu konkursu ofert na wybór realizatorów programu.

Zakres świadczenia w ramach programu dla pojedynczego pacjenta obejmuje:

- 1) cykl 10-dniowy zabiegów składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapeutycznych,
- 2) prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu, oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji,
- 3) przeprowadzenie ankiety zadowolenia z wykonanych zabiegów przez uczestników programu,
- 4) przeprowadzenie testów aktywności ruchowej, przed i po wykonanym cyklu zabiegów.

Przy zakładanym koszcie jednostkowym, z programu w roku 2021 będzie mogło skorzystać około 400 mieszkańców Miasta Szczecinek. W latach kolejnych liczba ta będzie zmienna. Osoby, które nie zakwalifikowały się do programu w 2021 roku będą mogły skorzystać z programu w następnych latach.

2. Planowane koszty całkowite

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w roku 2021 wyniesie 120 000,00 zł. Koszt realizacji programu w następnych latach uzależniony będzie od środków zaplanowanych w budżecie Miasta Szczecinek. Koszty edukacji uczestników programu i akcji promocyjnej oszacowano na około 5% kosztu całkowitego.

3. Źródło finansowania

Program w całości będzie finansowany z budżetu Miasta Szczecinek.

4. Argumenty przemawiające za tym, że wykorzystanie dostępnych zasobów jest optymalne

Z uwagi na ograniczenia i limity finansowania ze środków publicznych rehabilitacji leczniczej, samorząd Miasta Szczecinek uznał, iż uzasadnione jest podjęcie działań mających na celu zwiększenie dostępu dla seniorów do świadczeń z zakresu usług rehabilitacyjnych. Poprzez realizację programu, osoby po 65 roku życia będą mogły bezpłatnie skorzystać ze świadczeń rehabilitacyjnych, co przyczyni się do poprawy ich zdrowia i jakości życia.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po zakończeniu programu na podstawie list uczestnictwa. Realizatorzy programu zobowiązani będą do składania raz w miesiącu sprawozdania z realizacji programu.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

Organizator programu wyznaczy osobę/komisję odpowiedzialną za stały monitoring jakości świadczeń w programie. Ponadto każdy uczestnik programu będzie miał możliwość zgłaszania uwag pisemnych do organizatora programu w zakresie jakości uzyskanych świadczeń na każdym jego etapie.

3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu dokonana zostanie na podstawie wskaźników do ewaluacji:

- 1) liczba pacjentów biorących udział w programie,
- 2) liczba zrealizowanych świadczeń rehabilitacyjnych,
- 3) ankiety dotyczące zadowolenia z przeprowadzonych zabiegów rehabilitacyjnych,
- 4) testy dotyczące aktywności ruchowej, przeprowadzone przed i po zaproponowanym cyklu zabiegów.

4. Okres realizacji programu

Program zaplanowano do realizacji w latach 2021-2024.

Przewodnicząca Rady Miasta


Katarzyna Dudź

5	XXXIII Sesja VIII Kadencji Rady Miasta Szczecinek				
Głosowanie					
10	10. Uchwała w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pn.: „Rehabilitacja seniorów-mieszkańców Miasta Szczecinek na lata 2021-2024”.				
Typ głosowania		jawne	Data głosowania: 25.03.2021 15:55		
Liczba uprawnionych		21	Głosy za	18	
Liczba obecnych		18	Głosy przeciw	0	
Liczba nieobecnych		3	Głosy wstrzymujące się	0	
			Obecni niegłosujący	0	
Kworum zostało osiągnięte					
Uprawnieni do głosowania					
Lp	Nazwisko i imię	Głos	Lp.	Nazwisko i imię	Głos
1.	Bała Małgorzata	ZA	12.	Ogrodzińska Ewa	ZA
2.	Bogdanowicz Marek	ZA	13.	Ogrodziński Marek	ZA
3	Brynkiewicz Jacek	ZA	14.	Pawłowicz Joanna	ZA
4.	Dudź Jerzy	ZA	15.	Pazoła Ryszard	ZA
5.	Dudź Katarzyna	ZA	16.	Peciak-Nazarewska Paulina	NIEOBECNA
6.	Gobelny Andrzej	ZA	17	Rautszko Janusz	NIEOBECNY
7.	Kania Jerzy	ZA	18.	Stypa Wojciech	ZA
8.	Kaszewski Marcin	ZA	19.	Suchowiejko Wiesław	ZA
9.	Kiedel Szymon	NIEOBECNY	20.	Wójcik Tomasz	ZA
10	Kubiak-Horniatko Małgorzata	ZA	21.	Zawada Krzysztof	ZA
11.	Kuszmar Grazyna	ZA			