

**UCHWAŁA NR XLV/386/2017  
RADY MIASTA SZCZECINEK  
z dnia 10 lipca 2017 roku**

**w sprawie przyjęcia projektu programu zdrowotnego pn.: „Rehabilitacja seniorów –  
mieszkańców Miasta Szczecinek na lata 2017-2020”**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016r. poz. 446, z późn. zm.) oraz art. 48 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.) Rada Miasta Szczecinek uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się projekt programu zdrowotnego pn.: „Rehabilitacja seniorów – mieszkańców Miasta Szczecinek na lata 2017-2020” stanowiący załącznik do nin. uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Szczecinek.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCA RADY MIASTA

  
Katarzyna Dudź

Załącznik do uchwały Nr XLV/386/2017  
Rady Miasta Szczecinek  
z dnia 10 lipca 2017 roku

# **REHABILITACJA SENIORÓW – MIESZKAŃCÓW MIASTA SZCZECINEK NA LATA 2017-2020**

## 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 się zaciera, co powoduje, że leczenie pewnych chorób wieku podeszłego jest niezwykle trudne, jeśli wcześniej nie będziemy stosować 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 prowadzących siedzący tryb życia osób.

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, cukrzyca, choroby wieńcowe). W wymiarze społecznym to również zmniejszenie kosztów na opiekę zdrowotną, czy zwiększenie zdolności do pracy osób starszych oraz promocja pozytywnego wizerunku obrazu 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 z 2017 roku, które otrzymano z Narodowego Funduszu Zdrowia Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego w Szczecinie, stwierdzono iż najczęściej zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych, które zrealizowano na rzecz pacjentów po 65 roku życia na terenie Miasta Szczecinek jest wykonywana 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.

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

Na terenie Miasta Szczecinek mieszka około 6 703 osób powyżej 65 roku życia, co stanowi około 17.67% wszystkich mieszkańców.

### **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 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. Uzasadnione 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:**

### **a) cel główny:**

- zwiększenie komfortu życia osób po 65 roku życia z dysfunkcją narządu ruchu poprzez włączenie ich do programu oraz zachęcenie do zwiększenia aktywności fizycznej

### **b) cele szczegółowe:**

- zapobieganie następstwom chorób przewlekłych związanych z narządem ruchu
- mobilizacja chorych do systematycznej i czynnej pracy nad sobą
- podniesienie jakości życia i ograniczenie postępu choroby poprzez edukację
- wsparcie, pomoc medyczna i rehabilitacyjna osobom przewlekle chorym z dysfunkcją narządu ruchu
- propagowanie aktywności fizycznej wśród osób po 65 roku życia

## **1. 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 w przyszłości się zmniejszać. Pacjent zdobędzie wiedzę dotyczącą właściwych postaw prozdrowotnych. Udział w programie spowoduje odciążenie rodzin i zmniejszenie nakładów na leczenie farmakologiczne i kosztów związanych z pielęgnacją osób pozbawionych samoobsługi oraz wydatkami na ochronę zdrowia.

## **2. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.**

- ilość rozprawdzonych materiałów informacyjno – edukacyjnych
- liczba osób biorących udział w „programie”
- liczba wykonanych zabiegów

## **III. Adresaci programu**

### **1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe**

Na terenie Miasta Szczecinek mieszka 37929 osób. Natomiast powyżej 65 roku życia w Szczecinku mieszka 6703 osoby (kobiet i mężczyzn), co stanowi ok. 17.67 % 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, w mediach, na portalach społecznościowych i w prasie lokalnej. 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, fizykoterapii.

Podczas tych spotkań będziemy zachęcali pacjentów do zwiększenia aktywności fizycznej, uświadamiając im korzyści z tego płynące. Zaczniemy od wyłonienia realizatorów programu, następnie informacji o możliwości skorzystania z programu, potem przejdziemy do kwalifikacji i realizacji 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.

### **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.

### **3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników**

Do zabiegów zostaną zakwalifikowani mieszkańcy, którzy przekroczyli 65 rok życia i posiadają skierowanie od lekarza rodzinnego lub innego lekarza specjalisty. 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 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 realizatora programu przez 5 dni w tygodniu w godzinach od 8.00 do 18.00. Realizator programu będzie realizował niniejszy program 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**

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

## **9. Dowody skuteczności planowanych działań**

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

## **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 ukierunkowanych na zapobieganie niepełnosprawności oraz zaangażowanie wykwalifikowanego personelu fizjoterapeutów zapewni pacjentom pełne bezpieczeństwo. Podczas wizyt należy zachęcać mieszkańców do zwiększenia ich aktywności fizycznej, przedstawiając korzyści z tego płynące.

## **V. Koszty.**

### **1. Koszty jednostkowe.**

Koszty jednostkowe: cena jednostkowa brutto za 10 – dniowy cykl zabiegów składający się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapeutycznych wynosi ok. 300 zł na jednego pacjenta. Natomiast rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie określony po rozstrzygnięciu konkursu ofert na wybór realizatora 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.

Przy zakładanym koszcie jednostkowym, z programu w roku 2017 będzie mogło skorzystać ok. 100 mieszkańców Miasta Szczecinek. W latach kolejnych liczba ta będzie zmienna.

## **2. Planowane koszty całkowite.**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w roku 2017 wyniesie 30 000 zł.

## **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 przyjętych pacjentów,
- 2) liczba zrealizowanych świadczeń rehabilitacyjnych.

Uczestnicy programu zostaną zobowiązani do wypełnienia ankiety dotyczącej zadowolenia z przeprowadzonej rehabilitacji.

### **4. Okres realizacji programu.**

Program zaplanowano do realizacji w latach 2017-2020.

Przewodnicząca Rady Miasta

  
Katarzyna Dudź