

Załącznik
do Uchwały Nr XXVI/326/2016
Rady Miejskiej Leszna
z dnia 22 września 2016 r.

**PROGRAM REHABILITACJI SENIORÓW –
MIESZKAŃCÓW MIASTA LESZNA NA LATA 2016 - 2020**

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny.

Niepełnosprawność jest jednym z poważniejszych zjawisk i problemów współczesnej cywilizacji. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności jego występowania, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym.

Wraz z wiekiem obniża się potencjał biologiczny człowieka. Odsetek występowania niesprawności gwałtownie wzrasta w starszych grupach wiekowych, osiągając prawie 50% u osób powyżej 80 roku życia. Wzrasta również ilość współistniejących chorób przewlekłych. W tym zakresie zanika chęć do ruchu, zwiększa się odsetek osób chorujących. Do chorób najczęściej występujących należą choroby układu krążenia i narządu ruchu. Jednym z najważniejszych czynników umożliwiających tzw. „pomyślnie starzenie się” jest regularna aktywność ruchowa. 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 stanowi bardzo ważną formę terapii stosowaną celem usprawniania seniorów. Charakterystyczne obniżenie aktywności ruchowej w tym okresie życia doprowadza często do ograniczeń samodzielności osoby starszej. Aktywność ruchowa pełni istotną rolę, tak jak prawidłowe odżywianie. Regularna aktywność ruchowa u osób starszych poprawia ogólne samopoczucie, polepszając ogólne zdrowie fizyczne i psychiczne. Pomaga zachować niezależny tryb życia, prowadząc do poprawy jakości życia. Pomaga opanować określone stany i choroby (stres, otyłość, cukrzycę i hipercholesterolemię). Zmniejsza ryzyko zachorowania na niektóre choroby (chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, osteoporozę). Pomaga minimalizować skutki pewnych nieprawidłowości, może pomagać w leczeniu stanów bólowych. Może prowadzić do zmiany stereotypowych perspektyw wieku podeszłego. Oprócz tych korzystnych efektów fizjologicznych i psychologicznych, bardzo ważne są społeczne efekty zwiększonej aktywności fizycznej u osób w wieku starszym, czyli np. zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej, czy zwiększenie zdolności do pracy osób starszych oraz promocja pozytywnego i aktywnego obrazu osób starszych.

Regularna aktywność ruchowa u osób starszych:

- 1) poprawia ogólne samopoczucie, zdrowie psychiczne i fizyczne,
- 2) pomaga opanować określone stany i choroby (stres, otyłość, cukrzycę i hipercholesterolemię),
- 3) zmniejsza ryzyko zachorowania na niektóre choroby (chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, osteoporozę),

- 4) pomaga minimalizować skutki pełnych niesprawności, może pomagać w leczeniu stanów bólowych

2. Epidemiologia.

Na podstawie analizy danych otrzymanych z Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdzono, że najwięcej zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych zrealizowanych na rzecz pacjentów powyżej 60 roku życia na terenie miasta Leszna jest wykonywanych z powodu zmian zwyrodnieniowych stawów (tabela 1).

Tabela 1. Liczba pacjentów powyżej 60 roku życia, którzy w latach 2014 i 2015 korzystali z zabiegów rehabilitacyjnych i fizjoterapeutycznych na terenie miasta Leszna (zmiany zwyrodnieniowe stawów).

ROZPOZNANIE CHOROBY		LICZBA PACJENTÓW W 2014 r.	LICZBA PACJENTÓW W 2015 r.	ŁĄCZNA LICZBA PACJENTÓW W LATACH 2014 - 2015
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	2504	2422	4926
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	2382	2158	4540
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (Gonartroza)	647	565	1212
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych (Koksartroza)	281	231	512
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	188	262	450
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	155	183	338
M19	Inne choroby zwyrodnieniowe	130	169	299

Dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych i fizjoterapii dla mieszkańców miasta Leszna w ramach NFZ jest bardzo ograniczona ze względu na limity i niskie kontrakty, skutkuje to coraz mniejszymi możliwościami usprawniania seniorów i wydłużającą się kolejką oczekujących pacjentów.

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

Na terenie miasta Leszna mieszka ok. 14945 osób powyżej 60 roku życia, co stanowi ok. 23% 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 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 w roku. Program ma na celu uzupełnienie świadczeń rehabilitacyjnych w tej grupie wiekowej dostępnych w ramach NFZ.

5. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu.

Finansowanie rehabilitacji ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia tylko w części pokrywa zapotrzebowanie na usługi rehabilitacyjne. Ze względu na starzenie się społeczeństwa populacja w wieku powyżej 60 roku życia będzie systematycznie rosła liczebnie, co przełoży się na zwiększone zapotrzebowanie na usługi rehabilitacyjne i fizjoterapeutyczne. Zwiększenie aktywności fizycznej jest najtańszą formą profilaktyki niepełnosprawności związanej z wiekiem.

II. Cele programu.

1. Cel główny.

Zwiększenie komfortu życia osób po 60 roku życia z dysfunkcją narządu ruchu (choroby kończyn, stawów, kręgosłupa, bioder itp.) poprzez włączenie ich do programu rehabilitacji i zachęcenie do zwiększenia aktywności fizycznej.

2. Cele szczegółowe.

- 1) Propagowanie aktywności ruchowej u osób po 60 roku życia.
- 2) Mobilizacja chorego do systematycznej i czynnej pracy nad sobą.
- 3) Zapobieganie następstwom chorób przewlekłych związanych z narządem ruchu (choroby kończyn, stawów, kręgosłupa, bioder itp.)
- 4) Wsparcie, pomoc medyczna i rehabilitacyjna osobom przewlekle chorym z dysfunkcją narządu ruchu.
- 5) Propagowanie aktywności fizycznej wśród osób po 60 roku życia.

3. Oczekiwane efekty.

Efektom realizacji programu będzie zapewnienie pacjentom powyżej 60 roku życia dostępu do kinezyterapii i zabiegów fizjoterapeutycznych. Dzięki instrukcjom udzielanym pacjentom zgłaszającym się do Programu, zakłada się, iż częstotliwość oczekiwanej interwencji fizjoterapeutów i rehabilitantów będzie w przyszłości się zmniejszać. Pacjenci będą zachęceni do samodzielnego wykonywania regularnych ćwiczeń dostosowanych do indywidualnych problemów zdrowotnych, a dzięki temu rzadziej będą wymagali pomocy medycznej. Oprócz tych korzystnych efektów fizjoterapeutycznych, bardzo ważne są społeczne efekty zwiększonej aktywności fizycznej u osób w wieku starszym:

- 1) zmniejszenie kosztów opieki zdrowotnej,
- 2) zwiększenie zdolności do pracy osób starszych,
- 3) promocja pozytywnego i aktywnego obrazu osób starszych.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- 1) ilość rozprowadzonych materiałów informacyjno – edukacyjnych,
- 2) liczba osób zakwalifikowanych do części diagnostycznej programu,
- 3) liczba osób skierowanych na fizjoterapię lub rehabilitację,

III. Adresaci programu.

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

Adresatami programu w części edukacyjno – informacyjnej oraz diagnostycznej będą osoby po 60 roku życia. Grupa osób po 60 roku życia w mieście Lesznie wynosi ok. 14945 osób co stanowi ok. 23% wszystkich mieszkańców. Z programu będą mogły skorzystać osoby zameldowane na pobyt stały lub tymczasowy na terenie miasta Leszna. 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.

2. Tryb zapraszania do programu.

Zaproszenie do programu będzie się odbywać poprzez kampanię informacyjno – edukacyjną. Planowane formy działań informacyjno - edukacyjnych w ramach kampanii:

- 1) informacja w środkach masowego przekazu,
- 2) informacja o programie na stronie internetowej Urzędu Miasta Leszna i tablicy ogłoszeń,

- 3) dystrybucja materiałów edukacyjnych (ulotki informacyjne, plakaty itp.) na terenie miasta Leszna:
 - a) szpital,
 - b) przychodnie,
 - c) apteki,
 - d) parafie.

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 60 roku życia dostępu do bezpłatnych zabiegów z zakresu kinezyterapii i fizykoterapii. Podczas tych spotkań pacjenci będą zachęceni 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. Realizator programu zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert zgodnie z art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581 ze zm.).

2. Planowane interwencje.

Każdy z zakwalifikowanych do programu pacjentów w zależności od problemu zdrowotnego będzie skierowany na 10 - dniowy cykl zabiegów składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapii.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników programu.

Do zabiegów zostaną zakwalifikowani mieszkańcy miasta Leszna zameldowani na pobyt stały lub tymczasowy, którzy przekroczyli 60 rok życia. 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. Badanie kwalifikacyjne przeprowadzi lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

Każdy z zakwalifikowanych pacjentów otrzyma łącznie 10 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 17:00. 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 związku 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.

Realizacja tego programu stanowi uzupełnienie świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

6. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych, 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 interwencji.

Program realizowany będzie przez podmiot leczniczy, który zostanie wyłoniony w drodze konkursu ofert. Badania przeprowadzone będą z zachowaniem wszelkich warunków zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

8. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu.

Badania realizowane będą przez podmioty wykonujące działalność leczniczą w rodzaju usług rehabilitacyjnych. Zabiegi będą przeprowadzone przez wykwalifikowany personel oraz będą realizowane w pomieszczeniach, które pod względem technicznym i sanitarnym spełniają wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). Szczegółowe warunki realizacji świadczeń w ramach programu zostaną określone w ogłoszeniu konkursowym na wybór realizatora niniejszego programu.

V. Koszty.

1. Koszty jednostkowe.

Koszty jednostkowe: cenę jednostkową brutto za 10 – dniowy cykl zabiegów składający się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapeutycznych oraz wstępne badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do zabiegów i ustalające rodzaj terapii 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) wstępne badanie lekarskie kwalifikujące pacjenta do zabiegów i ustalające rodzaj terapii,
- 2) cykl 10 – dniowy zabiegów składających się z kinezyterapii i zabiegów fizykoterapeutycznych,
- 3) sporządzanie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych zabiegów – zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 4) prowadzenie rejestru świadczeń wykonywanych w ramach programu oraz sporządzenie sprawozdania z jego realizacji.

Na działania informacyjno – edukacyjne w 2016 roku w ramach programu zaplanowano środki w wysokości 3.000,00 zł.

Przy zakładanym koszcie jednostkowym, z programu w roku 2016 r. będzie mogło skorzystać 90 mieszkańców miasta Leszna. W latach kolejnych liczba ta będzie zmienna.

2. Planowane koszty całkowite.

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu w roku 2016 wyniesie 30.000,00 zł.

Lp.	Element programu	Koszty realizacji
1.	Działania informacyjno – edukacyjne	3.000,00 zł
2.	Zabiegi kinezyterapii i fizykoterapeutyczne	27.000,00 zł
3.	Razem	30.000,00 zł

W latach kolejnych wysokość środków finansowych na realizację programu wyniesie 200.000,00 zł na każdy rok.

3. Źródło finansowania.

Program w całości będzie finansowany z budżetu miasta Leszna.

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 Leszna uznał, iż uzasadnione jest podjęcie działań mających na celu zwiększenie dostępu dla seniorów do świadczeń z zakresu usług rehabilitacyjnych. Poprzez realizację program, osoby po 60 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. Realizator programu zobowiązany będzie do składania raz w miesiącu sprawozdania z realizacji programu.

2. Ocena jakości świadczeń w programie.

Organizator programu wyznaczy osobę 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) ilość przyjętych pacjentów,
- 2) ilość zrealizowanych świadczeń rehabilitacyjnych.

4. Okres realizacji programu.

Program zaplanowano do realizacji w latach 2016 – 2020.