



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

Załącznik Nr 6  
do Zarządzenia Nr VII/4/2017  
Wójta Gminy Dobroń  
z dnia 24 stycznia 2017r.

### **Materiały informacyjne do konkursu ofert na wybór realizatora programu zdrowotnego**

#### ***„Wykrywanie i terapia patologii narządów ruchu u mieszkańców gminy Dobroń (fizjoterapia i kinezyterapia)” w 2017r.***

1. Oferent przed złożeniem oferty na realizację programu zdrowotnego „realizatora ***„Wykrywanie i terapia patologii narządów ruchu u mieszkańców gminy Dobroń (fizjoterapia i kinezyterapia)”*** w 2017r. ma obowiązek zapoznać się z Załącznikiem do Uchwały Nr II/9/2014 Rady Gminy w Dobroniu z dnia 23 grudnia 2014 roku w sprawie realizacji programu zdrowotnego na 2015 rok, z uchwałą nr XII/90/2015 Rady Gminy w Dobroniu z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie kontynuacji w 2016 roku oraz z uchwałą nr XXIV/185/2016 Rady Gminy w Dobroniu z dnia 20 grudnia 2016 roku w sprawie kontynuacji w 2017 roku programu pn. „Wykrywanie i terapia patologii narządów ruchu u mieszkańców gminy Dobroń (fizjoterapia i kinezyterapia).

### **2. Cel programu.**

#### **2.1. Cel główny:**

Celem głównym Programu jest wykrywanie i terapia patologii narządu ruchu i co za tym idzie, poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy Dobroń, głównie poprzez zmniejszenie zachorowalności oraz poprawę jakości życia osób chorych i przywracanie im sprawności.

#### **2.2. Cele szczegółowe:**

- Usunięcie procesów chorobowych
- Zapobieganie nawrotom i postępowaniu choroby
- Usuwanie dolegliwości
- Zwalczanie bólu
- Zwalczanie stanów zapalnych
- Usprawnianie czynności poszczególnych narządów
- Zwiększanie siły mięśniowej
- Przywracanie prawidłowego zakresu ruchu
- Przywracanie odpowiedniej elastyczności i długości tkankom okołostawowym



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

- Porady lekarskie specjalistów rehabilitacji medycznej zatrudnionych na umowę zlecenie, ustalanie i kontrolowanie procesu terapeutycznego.
- Zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem posiadanego sprzętu wykonywane przez technika fizjoterapii i magistra fizjoterapii zatrudnionego na umowę zlecenie.
- Zmniejszenie skutków ubocznych niepełnosprawności ruchowej poprzez wczesne działania diagnostyczno – terapeutyczne.
- Szkolenia pracowników medycznych w zakresie wykrywania uszkodzeń, szybkiego i odpowiedniego diagnozowania oraz pomocy medycznej.
- Konieczna konserwacja i naprawy posiadanego sprzętu tak, aby był stale gotowy i bezpieczny.
- Dodatkowe konieczne zakupy sprzętu rehabilitacyjnego do prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych z osobami niepełnosprawnymi ruchowo mających za zadanie osiągnięcie przy aktywnym uczestnictwie tej osoby możliwie najwyższego poziomu jej funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.
- Zabiegi: światłolecznictwo, ciepłolecznictwo, pole magnetyczne, ultradźwięki, krioterapia dwutlenkiem węgla.
- Terapia ruchowa indywidualna i grupowa.
- Wykorzystanie nowych technik i metod stymulacji nerwowo – mięśniowej.
- Elementy rehabilitacji manualnej.

### 2.3. Oczekiwane efekty:

- Poprawa stanu zdrowia oraz rozwoju i funkcjonowania społecznego osób niepełnosprawnych ruchowo objętych Programem rehabilitacji leczniczej.
- Ograniczenie liczby osób niepełnosprawnych ruchowo, całkowicie biernych zależnych od opiekunów lub opieki instytucjonalnej.
- Współpraca z ludźmi mającymi podobne problemy.

### 2.4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- Liczba pacjentów skierowanych do udziału w programie w poszczególnych latach
- Liczba wykonanych zabiegów
- Liczba pacjentów deklarujących poprawę zdrowia, sprawności, zmniejszenia odczuwalnego bólu po leczeniu
- Liczba pacjentów deklarujących utrzymanie stałego stopnia choroby, dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia

## 3. Adresaci programu

### 3.1. Oszacowanie populacji, która będzie uczestniczyła w programie:

- Dzieci i dorośli z wrodzoną niepełnosprawnością ruchową.



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

- Dzieci i dorośli z nabytą niepełnosprawnością ruchową wskutek choroby lub zdarzenia losowego.

### 3.2. Tryb zapraszania do programu

Udział w programie następuje po uzyskaniu skierowania. Skierowanie wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej. Świadczeniobiorca (uczestnik programu), który uzyskał skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty z poza przychodni realizującej program jest zobowiązany do uzyskania akceptacji udziału w programie lekarza placówki realizującej program, oraz zarejestrować się nie później niż 30 dni od jego wystawienia.

Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:

- Pieczęć nagłówkową ZOZ
- Imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy
- Rozpoznanie w języku polskim
- Opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację
- Informację o chorobach przebytych i współistniejących oraz innych czynnikach (np. wszczepiony rozrusznik lub metal w ciele pacjenta, przyjmowanie niektórych leków) mogących mieć wpływ na proces rehabilitacji
- Zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu
- Pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania

Udział w Programie jest dobrowolny i bezpłatny. Zaproszenie do Programu nastąpi poprzez akcję informacyjno – promocyjną prowadzoną przez Gminę Dobroni. Informacje o programie zostaną zamieszczone na stronie internetowej Gminy Dobroni. Realizator będzie prowadził akcję informacyjno – promocyjną we własnym zakresie.

### 4. Organizacja programu:

**4.1.** Realizatorem programu będzie podmiot wyłoniony w ramach otwartego konkursu ofert. Do konkursu ofert mogą przystąpić samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz podmioty wymienione w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.)

### 4.2. Działania i etapy organizacyjne:

- zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

- b) wizyta wraz z przeprowadzeniem wywiadu lekarskiego przez lekarza ZOZ-u realizującego program i wypełnienie formularza wywiadu (wzór formularza stanowi załącznik nr 1 do programu)
- c) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji
- d) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonanie przez lekarza ZOZ-u realizującego program odpowiedniej adnotacji na skierowaniu
- e) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego (fizjoterapeutycznego), stanowiącego integralną część fizjoterapii, które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem
- f) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta przed przystąpieniem do programu (wzór ankiety stanowi załącznik nr 2 do programu)
- g) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich
- h) wypełnienie ankiety ewaluacyjnej przez pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta

### 4.3. Planowane zabiegi (interwencje):

#### Fizjoterapia

##### 1) Elektroterapia:

- Jonoforeza – zabieg polegający na wprowadzeniu do tkanek siłami pola elektrycznego jonów działających leczniczo. Zastosowanie: w leczeniu zwyrodnieniowych i zapalnych schorzeń narządów ruchu, w uszkodzeniach nerwów, w miejscowych zaburzeniach ukrwienia tkanek.
- Interdynamic – prądy interferencyjne średniej częstotliwości, w wyniku zastosowania następuje poprawa ukrwienia, działa przeciwbólowo, wpływa na autonomiczny układ nerwowy. Zastosowanie: choroby zwyrodnieniowe stawów, stany pourazowe, choroby reumatologiczne, neuralgie i zapalenia nerwów.
- Elektrostymulacja – zabieg z wykorzystaniem prądu o małej częstotliwości w celu pobudzenia mięśni. Zastosowanie: niedowłady, zaniki i osłabienie mięśni, stany po podrażnieniu mięśni lub po zdjęciu opatrunku, choroby układu nerwowo – mięśniowego, choroby układu krążenia.

##### 2) Magnetoterapia:

- Magnetronic – terapia pulsującym polem magnetycznym niskiej częstotliwości. Zastosowanie: stany pourazowe, choroby reumatyczne, stany pooperacyjne, problemy geriatryczne, choroby centralnego i obwodowego systemu nerwowego.



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

### 3) Laseroterapia:

- Laser biostymulujący – zastosowanie: w leczeniu bólu kręgosłupa, po urazach narządów ruchu, po operacjach, w stanach wymagających gojenia ubytków tkankowych, w chorobie zwyrodnieniowej stawów, w gościecu tkanek miękkich.

### 4) Światłolecznictwo:

- Sollux – leczenie światłem, promieniowaniem widzialnym i podczerwonym. Zastosowanie: łagodzenie bólu, łagodzenie stanów zapalnych, przyspieszenie gojenia ran.

### 5) Ultrasonoterapia:

- Ultradźwięki – zabiegi wykorzystujące fale ultradźwiękowe mające na celu poprawienie ukrwienia, zmniejszenie napięcia mięśniowego, przyspieszenie gojenia tkanek po przebytych urazach, uśmierzenie bólu.

### 6) Termoterapia:

- Krioterapia miejscowa – leczenie zimnem polegające na przyłożeniu przy pomocy specjalnego aplikatora bardzo niskiej temperatury, która dostarczana jest do miejsca zmienionego chorobowo.

## Kinezyterapia:

- 1) Ćwiczenia w obciążeniu stawów kończyn i kręgosłupa
- 2) Ćwiczenia czynne stawów kończyn i kręgosłupa
- 3) Ćwiczenia czynno – bierne i bierne
- 4) Ćwiczenia ogólnokondycyjne, ogólnousprawniające, izometryczne
- 5) Nauka czynności lokomocyjnych

## 4.4. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do udziału w programie może być zakwalifikowany pacjent, który jest mieszkańcem gminy Dobroni, zgłosił się z odpowiednim skierowaniem. Decyzję o udziale w programie pacjenta podejmuje lekarz ZOZ-u realizującego program.

## 4.5. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

- 1) Pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych przez 8 godzin dziennie, pomiędzy godziną 8.00 – 18.00,



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

według rozkładu zaproponowanego przez realizatora programu, zatwierdzonego przez Wójta Gminy

- 2) W cyklu terapeutycznym do 15 dni zabiegowych uczestnikowi programu przysługuje nie więcej niż pięć zabiegów dziennie
- 3) O liczbie cykli terapeutycznych dla jednego pacjenta decyduje lekarz ZOZ-u realizującego program
- 4) Zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej technika fizjoterapii

### **4.6. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

Każdy uczestnik programu odbywa wizytę wraz z przeprowadzeniem wywiadu lekarskiego, przez lekarza ZOZ-u realizującego program.

### **4.7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji**

Wszystkie zaplanowane interwencje znajdują się w katalogu świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 1522). Świadczenia gwarantowane udzielane są zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno – terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

### **4.8. Warunki niezbędne do realizacji programu**

- a) Warunki lokalowe:
  - wejście do obiektu wyposażone w dojazdy oraz dojścia dla osób niepełnosprawnych ruchowo
  - poręczce i uchwyty w węzłach sanitarnych
  - w obiekcie co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo
  - gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy
- b) Wymagania dotyczące personelu:
  - magister fizjoterapii i/lub technik fizjoterapii
- c) Wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:
  - zestaw do elektroterapii z osprzętem
  - lampa IR lub IR/UV
  - zestaw do magnetoterapii
  - zestaw do ultradźwięków
  - zestaw do biostymulacji laserowej



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

d) Wyposażenie sali kinezyterapii

- stół rehabilitacyjny
- drabinki rehabilitacyjne
- materace gimnastyczne
- rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych
- UGUL lub inny system spełniający jego rolę
- stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki
- cykloergometr

e) Wymagane warunki dotyczące pomieszczeń

- zabiegi światłolecznictwa i elektrolecznictwa powinny być udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach) posiadających ściany o wysokości co najmniej 2 m, umożliwiającym stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej.

### 4.9. Miejsce realizacji programu.

Program będzie realizowany w gabinecie rehabilitacyjnym podmiotu, z którym zostanie zawarta umowa na realizację programu.

### 4.10. Skuteczność planowanych działań

Fizjoterapia jest szczególnie przydatna w postępowaniu z chorymi na choroby reumatyczne bez podłoża zapalnego tzn. w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów i zespołach bólowych z grupy reumatyzmu tkanek miękkich. Zalecana jest również z pewnymi ograniczeniami w reumatoidalnym zapaleniu stawów, chorobach z grupy seronegatywnych zapaleń stawów z zajęciem kręgosłupa oraz zaburzeniach metabolicznych, takich jak choroby wywołane przez kryształki. Metody te są nawet obligatoryjne i szczególnie efektywne w różnych typach choroby zwyrodnieniowej stawów, chorobach z grupy reumatyzmu tkanek miękkich, itp. Zabiegi proponowane w programie są metodami sprawdzonymi i stosowanymi od wielu lat. Istnieje wiele opracowań przeprowadzonych badań dotyczących skuteczności zabiegów fizjoterapeutycznych, gdzie wykazuje się znaczną poprawę zdrowia i jakości życia pacjentów.

## 5. Koszty programu

### 5.1. Koszty jednostkowe

Rodzaj zabiegu	Koszt jednostkowy w zł brutto
Jonoforeza	7,00
Interdyn	6,00



## Urząd Gminy w Dobroniu

Magnetronic	6,00
Laser	10,00
Elektrostymulacja	6,00
Sollux	5,00
Ultradźwięki	10,00
Krioterapia	5,00
Kinezyterapia	6,00

### 5.2. Planowane koszty całkowite

Zabiegi	Szacunkowa liczba zabiegów/rok	Koszt jednostkowy brutto (zł)	Koszt na rok kalendarzowy brutto (zł)
Jonoforeza	60	7,00	420,00
Interdyn	70	6,00	420,00
Magnetronic	500	6,00	3000,00
Laser	420	10,00	4200,00
Elektrostymulacja	450	6,00	2700,00
Sollux	70	5,00	350,00
Ultradźwięki	370	10,00	3700,00
Krioterapia	526	5,00	2630,00
Kinezyterapia	430	6,00	2580,00
<b>RAZEM</b>	<b>2896</b>		<b>20000,00</b>

W kosztach poszczególnych zabiegów uwzględniono:

- sprzęt (konserwacja i naprawa)





## Urząd Gminy w Dobroniu

---

- medyczne środki czystości
- wynagrodzenie pracowników
- energię elektryczną
- gazy techniczne
- koszty wody, kanalizacji, ogrzewania prania

Ilość poszczególnych rodzajów zabiegów w ciągu roku w stosunku do wartości szacunkowej może ulec zmianie po zakwalifikowaniu pacjentów do uczestnictwa w programie zdrowotnym, w oparciu o ich rzeczywiste potrzeby.

### 5.3. Źródło finansowania Programu

Program finansowany ze środków Gminy Dobroni, zgodnie z umową zawartą z podmiotem wybranym do realizacji Programu

## 6. Monitorowanie i ewaluacja

### 6.1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Osoba uprawniona do reprezentowania podmiotu realizującego program jest zobowiązany do informowania Wójta Gminy o liczbie pacjentów objętych programem na dzień 30 czerwca w terminie do 15 lipca.

### 6.2. Ocena jakości świadczeń w programie

Jakość świadczeń w programie oceniają pacjenci w ankiecie ewaluacyjnej wypełnianej przed i po zakończeniu cyklu terapeutycznego. Na podstawie ankiet zostaje opracowany raport roczny przedstawiany Wójtowi Gminy według stanu na dzień 10 grudnia w terminie do 31 stycznia.

### 6.3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu zostaje dokonana po zakończeniu programu tj. według danych na dzień 10 grudnia 2017 roku, w terminie do 31 stycznia 2018r. Zostaje ona sporządzona przez osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu realizującego program na podstawie raportów ewaluacyjnych oraz ankiet zebranych od pacjentów, a także lokalnych danych epidemiologicznych.

## 7. Okres realizacji programu

Realizację programu przewiduje się na rok 2017 z możliwością kontynuowania w kolejnych latach.



## Urząd Gminy w Dobroniu

---

Zał. Nr 1 do programu

Formularz wywiadu lekarskiego przeprowadzonego na potrzeby programu zdrowotnego  
**Wykrywanie i terapia patologii narządów ruchu u mieszkańców gminy Dobroń**  
**(fizjoterapia i kinezyterapia)**

Imię i nazwisko .....

Wywiad:

Rozpoznanie .....

Dolegliwości .....

Choroby współistniejące:

	TAK	NIE		TAK	NIE
nadciśnienie tętnicze			choroba zakrzepowo - zatorowa		
rozrusznik serca			ostre stany zapalne		
choroba nowotworowa			stany podgorączkowe		
padaczka			ciąża		
gruźlica			Inne .....		
niewydolność serca					
nadczynność tarczycy					

Zła tolerancja zabiegu(ów) rehabilitacyjnego(ych) .....

.....  
(podpis pacjenta)

Adnotacja lekarza:

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis lekarza)



## Urząd Gminy w Dobroniu

Załącznik Nr 2 do programu

### Ankieta ewaluacyjna dla pacjenta objętego programem zdrowotnym Wykrywanie i terapia patologii narządów ruchu u mieszkańców gminy Dobroni (fizjoterapia i kinezyterapia)

#### A. Wypełnia fizjoterapeuta

Imię i nazwisko .....

Rozpoznanie .....

Zabiegi .....

.....

.....

.....

.....

#### B. Wypełnia pacjent

Proszę określić zaznaczając „x” (początek zabiegów) lub „•” (koniec cyklu zabiegów) natężenie dolegliwości wg skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak dolegliwości, a 10 najsilniejsze natężenie dolegliwości jakie dotychczas wystąpiło.

Dolegliwość	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ból											
Ograniczona ruchomość											
Osłabiona siła mięśni											
Zaburzenie czucia (drętwienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne											

.....  
(podpis pacjenta)