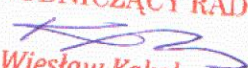


UCHWAŁA NR LVII.771.2018
RADY MIEJSKIEJ W BOGUCHWALE
z dnia 13 września 2018 r.

w sprawie uchwalenia Gminnego Programu Ochrony i Profilaktyki Zdrowia
Mieszkańców gminy Boguchwała na lata 2019-2020

Na podstawie art.18 ust.1, art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.) i art. 7 ust. 1 pkt. 1, art.48a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., Nr 1510 z późn. zm.), Rada Miejska w Boguchwale uchwala, co następuje:

- § 1. Uchwalić Gminny Program Ochrony i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców gminy Boguchwała na lata 2019-2020 stanowiący załącznik do uchwały.
- § 2. Wykonanie powierza się Burmistrzowi Boguchwały, a nadzór nad jego realizacją Komisji Edukacji i Rozwoju Społecznego.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY

Wiesław Kąkol



Gminny Program Ochrony i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gminy Boguchwała

„Program szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie osób po 65 roku życia mieszkańców
Gminy Boguchwała”

„Program rehabilitacji mieszkańców Gminy Boguchwała”



WPROWADZENIE

Gmina zobowiązana jest podejmować działania w kierunku promocji i ochrony zdrowia. Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. 2018 r. poz. 994 ze zm.) zaspakajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty z zakresu ochrony zdrowia należy do zadań własnych gminy. Aby osiągnąć cele opracowano niniejszy Program Zdrowotny.

Zdrowie dla człowieka to najdroższa, najcenniejsza wartość i niczym nie można go zastąpić. Jest to stan ogólnego samopoczucia jak również kondycji fizycznej oraz psychicznej. Każdy człowiek sam decyduje o swoim zdrowiu ponieważ ma na nie bezpośredni wpływ. Jest wiele czynników, które wpływają na nasz stan zdrowia. Do najważniejszych z nich można zaliczyć między innymi: środowisko przyrodnicze, tryb i styl życia, hałas, praca, stres, opieka zdrowotna.

Światowa Organizacja Zdrowia uważa, że w kwestiach zdrowia nie mamy jedynie koncentrować się na chorobach i próbach ich zwalczania ale przede wszystkim powinniśmy zwłaszcza koncentrować się na samym zdrowiu – na jego wzmacnianiu.

Według najnowszych badań Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego Polacy żyją coraz dłużej – kobiety średnio 82 lata, a mężczyźni 74, jednak wciąż są to wyniki znacznie odbiegające od średnich w Unii Europejskiej. Autorzy raportu „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania” zaznaczają, że na wyrównanie tych różnic Polska potrzebuje jeszcze co najmniej 15 lat. Badania pokazują, jakie czynniki mają wpływ na zdrowie społeczeństwa. Są to m.in. styl życia, który aż w 50% odpowiada za stan zdrowia, środowisko fizyczne i społeczne życia, pracy, nauki, które decydują o zdrowiu człowieka w 20%, następne 20% to czynniki genetyczne, a działania służby zdrowia, które jedynie w 10% wpływają na zdrowie człowieka.

Z wyżej wymienionych danych wynika, że inwestycja w edukację zdrowotną i badania profilaktyczne to skuteczne działania w realizacji celu programu to jest poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców gminy oraz zmiana świadomości na prozdrowotną.



**„Program szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie osób
po 65 roku życia mieszkańców Gminy Boguchwała”**

Okres realizacji programu: lata 2019-2020
Autor programu: Gmina Boguchwała



1. Opis problemu zdrowotnego

Grypa – jest ostrą, wirusową chorobą zakaźną układu oddechowego, która przenosi się pomiędzy ludźmi drogą kropelkową, a największa liczba zachorowań występuje sezonowo, corocznie w okresie jesienno-zimowym. Wiąże się ona ze znaczną śmiertelnością w grupach wysokiego ryzyka, takich jak osoby starsze w wieku > 65 lat, kobiety w ciąży, dzieci, pacjenci ze szczególnymi chorobami podstawowymi oraz pracownicy służby zdrowia. Zachorowania na grypę generują znaczne koszty społeczne, przybierając często rozmiary epidemii i mają zasięg kontynentalny lub światowy, co sprawia, że zwalczanie grypy wymaga globalnej koordynacji.

Grypa u ludzi jest wywoływana przez wirusy grypy A, B, C. Pierwszy z wirusów charakteryzuje się dużą zmiennością antygenową, dzieli się na podtypy w zależności od różnic w białkach powierzchniowych wirusa: hemaglutyniny (H) i neuraminidazy (A), drugi ma mniejsze znaczenie epidemiologiczne, trzeci wywołuje zazwyczaj zakażenia bezobjawowe.

Każdego roku na świecie wirusem grypy zakaża się 5-10% populacji osób dorosłych i 20-30% dzieci. Grypa i wirusy grypopodobne SA corocznie przyczyną zgonu od 250.000 do pół miliona ludzi na świecie. W Europie umiera na grypę każdego roku 38 500 osób. Badania epidemiologiczne wskazują, że w Unii Europejskiej wirusem grypy zakażonych co roku jest 25-100 milionów ludzi.

W Polsce i na świecie zachorowania na grypę ustala się na podstawie diagnostycznych badań laboratoryjnych poprzez wykrycie antygeny wirusa grypy lub RNA specyficznego dla obrazu wirusa grypy, obszaru klinicznego i danych epidemiologicznych.

Grypa sama w sobie nie jest chorobą groźną, niebezpieczne są natomiast jej powikłania zwłaszcza u osób starszych i małych dzieci. Powikłaniami grypy mogą być m. in. zapalenie płuc, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, zapalenie ucha środkowego, zespół wstrząsu toksycznego, zapalenie mięśni i mioglobinuria (mogąca być przyczyną niewydolności nerek), wystąpienie lub zaostrzenia kłębuszkowego zapalenia nerek, niewydolność nerek, odrzucenie przeszczepu, choroby naczyń mózgu, nasilenie padaczki, toksyczna encefalopatia, zapalenie mózgu, poinfekcyjne zapalenie opon mózgowych, wzrost przypadków choroby Parkinsona, wylewy podpajęczynówkowe, śpiączkowe zapalenie mózgu, ostre psychozy, schizofrenia.

Jedną z metod zapobiegania grypie są szczepienia ochronne. Szczepienia odbywają się przed okresem wzmożonych zachorowań na grypę i choroby grypopodobne, tj. wrzesień/październik. Osoby poddające się szczepieniu znacznie zmniejszają ryzyko zachorowania na grypę.



a. Epidemiologia

Według danych Głównego Urzędu Sanitarnego w sezonie grypowym 2015/2016 tj. od 1 września 2015 – 31 grudnia 2016, zgłoszono w Polsce łącznie 1 632 516 zgłoszeń przypadków zachorowań lub podejrzeń zachorowań na grypę. W pierwszym kwartale 2017 r. zarejestrowano w Polsce ogółem 72 926 zachorowań na grypę i zakażenia grypopochodne.

Grypa jest jedną z najbardziej zakaźnych chorób wirusowych, która szerzy się w okresie jesienno-zimowym oraz wczesną wiosną. Choroba wywołuje ostre objawy, które uniemożliwiają pracę i codzienne funkcjonowanie osób zakażonych.

Tabela1 – Grypa i podejrzenia zachorowań na grypę ogółem- rok 2015

Województwo		Liczba zachorowań w kwartałach				Liczba zachorowań w roku	Zapadalność na 100 tys	Skierowani do szpitala	
		I	II	III	IV			Liczba	%
Polska	2014	1 093 449	628 625	388 834	1 026 148	3 137 056	8151,6	10 118	0,32
	2015	1 596 899	776 416	409 459	1 060 664	3 843 438	9994,7	12 197	0,32
	Dolnośląskie	106 399	31 177	14 659	48 363	200 598,0	6 904,4	721	0,36
	Kujawsko-Pomorskie	99 064	53 120	30 941	69 795	252 920,0	12 114,7	522	0,21
	Lubelskie	33 854	16 494	6 078	22 360	78 786,0	3 676,1	160	0,20
	Lubuskie	21 435	4 918	1 889	6 921	35 163,0	3 449,0	44	0,13
	Łódzkie	89 057	34 167	8 733	52 890	184 847,0	7 399,1	88	0,05
	Małopolskie	170 285	75 885	38 504	111 711	396 385,0	11 759,7	1 442	0,36
	Mazowieckie	257 557	145 876	77 561	197 963	678 957,0	12 712,6	1 684	0,25
	Opolskie	32 801	11 472	5 422	15 670	65 365,0	6 543,8	44	0,07
	Podkarpackie	29 010	13 479	3 606	10 794	56 889,0	2 674,2	69	0,12
	Podlaskie	29 263	11 916	7 435	25 448	74 062,0	6 222,4	893	1,21
	Pomorskie	284 482	185 035	110 146	224 062	803 725,0	34 873,0	3 376	0,42
	Śląskie	127 750	51 069	27 058	80 267	286 144,0	6 250,5	184	0,06
	Świętokrzyskie	28 118	12 129	4 874	18 561	63 682,0	5 054,5	230	0,36
	Warmińsko-Mazurskie	22 684	8 276	4 392	11 135	46 487,0	3 223,2	329	0,71
	Wielkopolskie	226 545	109 304	61 967	148 011	545 827,0	15 712,1	2 265	0,41
	Zachodniopomorskie	38 595	12 099	6 194	16 713	73 601,0	4 294,5	146	0,20

Najlepszy moment do przyjęcia szczepionki przeciwko grypie to wrzesień - październik - listopad, ponieważ:

- na odpowiedź immunologiczną w postaci wytworzenia się odpowiedniego poziomu przeciwciał ochronnych potrzeba od 10 do 14 dni.
- u większości zdrowych dorosłych osób poziom przeciwciał osiąga maximum po 4 tygodniach.



- w ciągu 6 miesięcy po osiągnięciu maksimum, miano przeciwciał spada, ale poziom ochronny jest utrzymywany przez 12 miesięcy od zaszczepienia. W dużym stopniu zależy to jednak od wydolności układu odpornościowego. Im wyższa tym poziom przeciwciał chroniący przed zakażeniem jest wyższy i dłużej utrzymuje się w organizmie.
- aby zapewnić optymalną ochronę przed infekcją, szczepienia najlepiej przyjmować przed spodziewaną aktywnością wirusa.

b. Populacja objęta Programem

Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Gminy Boguchwała w wieku powyżej 65 roku życia. Budżet na lata 2019-2020 zakłada zaszczepienie ok. 350 osób rocznie, ponieważ po analizie wyników z lat poprzednich realizacji programu szczepień przeciwko grypie dla osób 65+ z terenu Gminy Boguchwała, realna wartość populacji zgłaszającej się do szczepienia wynosi ok. 300 osób (2011 r. – 275 osób; 2013 r. – 270 osób; 2015 r. – 320 osób, 2017- 360 osób)

Przeciwwskazania stosowania szczepionki:

- ostra choroba infekcyjna (osoba chora),
- przebyty zespół Guillain-Barre stwierdzony w okresie 6 tygodni po poprzednim szczepieniu przeciwko grypie
- uczulenie na substancje zawarte w szczepionce,
- odczyny poszczepienne powstałe w wyniku wcześniejszego szczepienia na grypę,
- pierwszy trymestr ciąży,
- przetaczanie krwi w przeciągu ostatnich sześciu tygodni.

c. Uzasadnienie

Grypa u osób starszych wg WHO uważana jest za jedną z najczęściej występujących przyczyn zgonów. W związku z tym osoby po 65 roku życia stanowią grupę, której szczepienia są szczególnie zalecane. Choroby przewlekłe takie jak cukrzyca, niewydolność nerek zwiększają ryzyko wystąpienia powikłań grypy, np. zapalenia płuc. Wirus grypy wpływa również na rozpad blaszki miażdżycowej co może prowadzić do ostrych zespołów wieńcowych i niewydolności serca, w konsekwencji do zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu.

Komisja Europejska (KE) wraz z e Światową Organizacją Zdrowia (WHO) uznają szczepienia przeciwko grypie jako najskuteczniejszą formę prewencji, walki z chorobą i jej powikłaniami a skuteczność szacują na 79-90%. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy.



Jest to jedyną metodą, która może ustrzec przed zachorowaniem. Konieczne jest powtarzanie szczepień co roku ze względu na zmieniający się antygen wirusa powodującego zachorowania i w konsekwencji inny rekomendowany przez WHO, skład szczepionki. Organizmy osób w starszym wieku po zaszczepieniu zyskują dużą ochronę przed niebezpiecznymi powikłaniami pogrypowymi.

Gmina Boguchwała od 10 lat realizuje program szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców gminy Boguchwała powyżej 65 roku życia. W tym roku otrzymaliśmy tytuł „Nowego Lidera w zakresie profilaktyki grypy”, przyznawanego przez Radę Naukową Ogólnopolskiego Programu Zwalczania Grypy oraz Parlamentarny Zespół ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Profilaktyki.

2. Cele Programu

a. Cel główny

Obniżenie liczby zachorowań na grypę u osób po 65 roku życia oraz powikłań pogrypowych.

b. Cel szczegółowy

Kolejnym zamierzeniem Programu będzie zachęcanie do aktywnego i zdrowego trybu życia poprzez czynniki wpływające na zdrowie tj.: styl życia i zachowania zdrowotne, środowisko fizyczne i społeczne, wśród osób powyżej 65 roku życia co wpłynie pozytywnie na odporność przed zachorowaniem na grypę.

c. Oczekiwane efekty

Zwiększona zostanie świadomość oraz wiedza w tym zakresie co również wpłynie na efektywność programu. Jednym z efektów, który Gmina chciałaby osiągnąć jest poprawa zdrowia mieszkańców, polepszenie sprawności fizycznej oraz zachęcanie do aktywnego trybu życia.

Coroczne szczepienie kolejnych roczników osób od 65 roku życia będzie w długoterminowym horyzoncie czasowym skutkowało zmniejszeniem ilości zachorowań na grypę i zmniejszenie ilości powikłań pogrypowych.

d. Mierniki efektywności

Miernikiem efektywności Programu szczepień przeciwko grypie będzie liczba osób zaszczepionych, liczba zachorowań na grypę oraz liczbę osób u których wystąpiły powikłania pogrypowe.

3. Adresaci Programu

a. Oszacowanie populacji



Mieszkańców Gminy Boguchwała spełniających powyższe kryteria jest ok. 3122. Możemy objąć szczepieniami grupę ok. 350 osób powyżej 65 roku życia.

b. Tryb zapraszania do Programu

Do uczestnictwa w Programie zapraszani zostaną mieszkańcy poprzez informacje przekazane na ogłoszeniach parafialnych, ogłoszenia umieszczone na plakatach, ulotkach, tablicach ogłoszeń, stronie internetowej Gminy oraz lokalnych gazetach. Dodatkowo do współpracy zostaną zaangażowani Dyrektorzy Placówek Oświatowych, Dyrektorzy Lokalnych Ośrodków Kultury, Miejskiego Centrum Kultury i Gminnej Biblioteki Publicznej oraz Przedstawiciele ośrodków medycznych znajdujących się na terenie gminy.

4. Organizacja Programu

a. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Etap I: Gmina Boguchwała prowadzi działania przygotowawcze do wdrożenia Programu na określonym terenie, polegające na nawiązaniu kontaktów i zebraniu opinii ekspertów w dziedzinie grypy.

Etap II: Gmina Boguchwała nawiązuje bezpośredni kontakt z przedstawicielami Jednostek Samorządu Lokalnego, Dyrektorów Placówek Oświatowych, Dyrektorów Lokalnych Ośrodków Kultury, Miejskiego Centrum Kultury i Gminnej Biblioteki Publicznej oraz Przedstawiciele ośrodków medycznych znajdujących się na terenie gminy w celu zaprezentowania i uzgodnienia zasad wdrożenia Programu na podległym im terenie.

Etap III: Gmina Boguchwała prowadzi działania w zakresie:

- organizacji warsztatów, spotkań, szkoleń edukacyjnych, informacji w lokalnych mediach,
- dostarczanie materiałów informacyjno-edukacyjnych do jednostek.

Etap IV: Gmina Boguchwała organizuje zakup szczepionek dla osób powyżej 65 roku życia we współpracy z miejscowymi służbami:

- promocję akcji szczepienia (plakaty, ulotki, ogłoszenia w lokalnych mediach itp.),
- wykonawcę usługi zostanie wyłoniony poprzez zapytanie ofertowe,
- szczepionka musi posiadać pozwolenie na opuszczenie do obrotu wydane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych oraz spełniać następujące kryteria: wyprodukowana wg najnowocześniejszych technologii produkcji oraz cechuje się wysoką skutecznością i bardzo dobrą tolerancją.

b. Planowane interwencje

- przeprowadzenie kampanii informacyjnej,



- osoba, która ukończyła 65 rok życia, jest mieszkańcem gminy Boguchwała i która zgłosi się do siedziby realizatora programu winna być zbadana w celu wykluczenia ewentualnych przeciwwskazań do podania szczepionki,
- szczepienia będą bezpłatne i dobrowolne,
- Realizator programu, wyłoniony w drodze konkursu, winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę i zdolności finansowe umożliwiające realizację programu oraz jest zobowiązany o prowadzenia dokumentacji realizacji Programu w oparciu o wymogi określone w umowie

5. Koszty

Tabela 2 - Koszty działań w latach 2019-2020

Planowane działania	2019	2020
Szczepienia	16 200,00 zł	17 500,00 zł
Razem	16 200,00 zł	17 500,00 zł

Planowany Całkowity Koszt Programu: 33 700 zł

6. Monitorowanie i ewaluacja

a. Ocena zgłaszalności do Programu i efektywności:

Ocena zgłaszalności do Programu i efektywności prowadzona będzie na podstawie sześciu kryteriów - w kolejnych latach realizacji:

- Kryterium ilości** - liczba osób biorąca udział w Programie,
- Kryterium ilości zachorowań na grypę** - wśród uczestników Programu w stosunku do ogólnej liczby zachorowań na danym terenie,
- Kryterium ilości osób zaszczepionych** - porównanie w stosunku do ilości mieszkańców zaszczepionych w latach ubiegłych,
- Kryterium ilości zachorowań na grypę,**
- Kryterium ilości wystąpień powikłań pogrypowych.**

7. Okres realizacji Programu

Projekt „Program szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie osób po 65 roku życia” zostanie zrealizowany w latach 2019-2020 w miesiącach wrzesień-listopad.



„Program rehabilitacji mieszkańców Gminy Boguchwała”



Autor programu: Gmina Boguchwała

1. Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Światowa organizacja zdrowia (WHO) zdefiniowała pojęcie zdrowia w następujący sposób: „Zdrowie jest stanem zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej, a nie jedynie brakiem choroby lub ułomności”. Każdy z nas w następstwie choroby lub urazu może „utracić zdrowie”, czego konsekwencją są istotne uszkodzenia i obniżenie sprawności funkcjonowania organizmu powodujące uniemożliwienie, utrudnienie lub ograniczenie sprawnego funkcjonowania w społeczeństwie, a to zgodnie z definicją sformułowaną przez WHO oznacza niepełnosprawność.

W Polsce postępuje proces starzenia się ludności i stanowi bardzo istotne wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia i zabezpieczenia społecznego, również w zakresie usług i dostępności rehabilitacji. Według prognoz Eurostatu Polska należy do najszybciej starzejących się społeczeństw UE – do 2060 r. odsetek osób w wieku 65 lat i więcej będzie wynosił 31,7%. Wraz z wiekiem zwiększa się ryzyko występowania wielu chorób, w tym również przewlekłych, których następstwem może być obniżony stan funkcjonalny prowadzący często od niepełnosprawności albo do niesamodzielności.

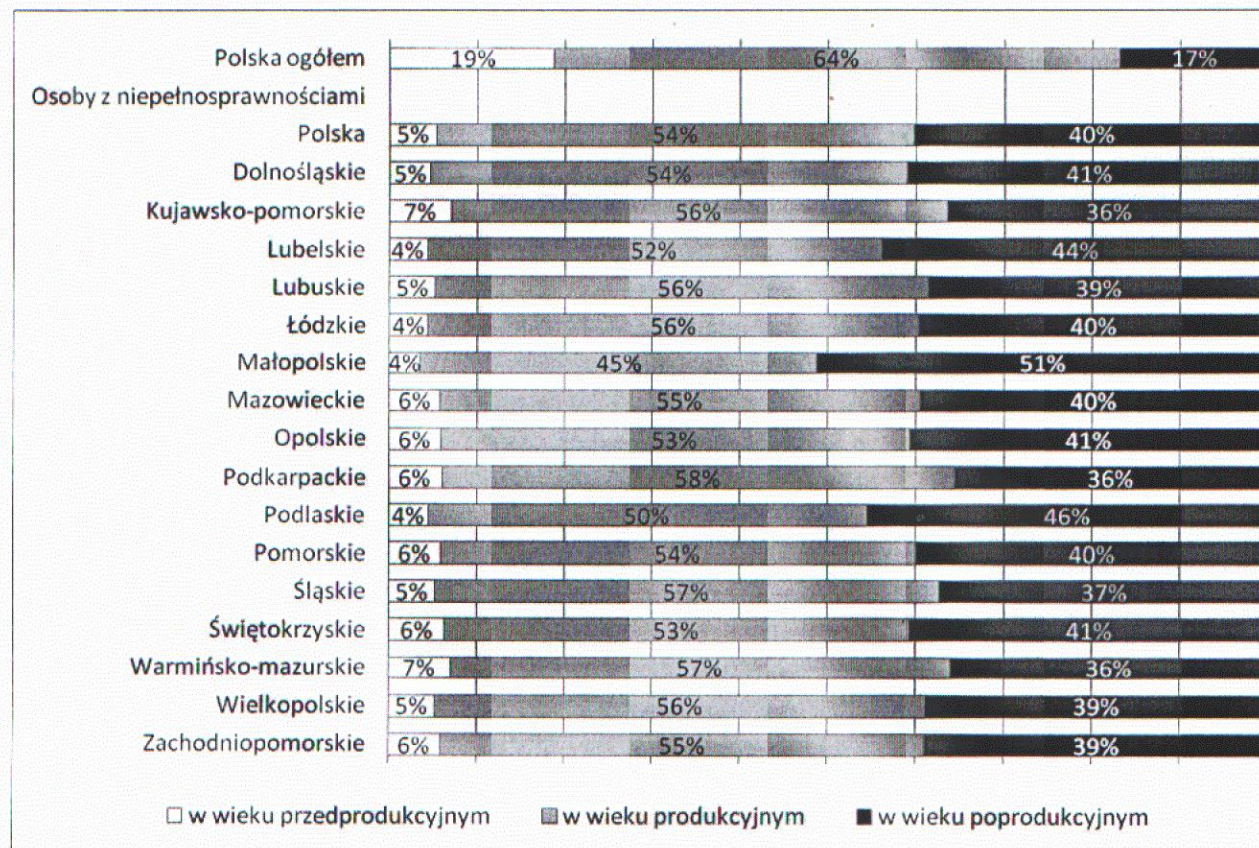
Obecnie w naszym kraju nie ma możliwości rehabilitacji leczniczej bezpośrednio po leczeniu szpitalnym. Czas oczekiwania na rehabilitację wynosi od kilku tygodni do kilku miesięcy, a tym okresie dochodzi do utrwalenia negatywnych zmian funkcjonalnych i pogorszenia stanu zdrowia psychicznego pacjenta. Dlatego też prowadzenie przez samorządy programów zdrowotnych obejmujących kompleksową terapię i rehabilitację osób chorych oraz niepełnosprawnych jest uzasadnione wobec ograniczonej dostępności świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ).

b. Epidemiologia

Liczba osób niepełnosprawnych w 2011 r. wyniosła 154,7 tys. (7,3% ogółu ludności) i zmniejszyła się w stosunku do 2002 r. o 37,7%. Większy spadek liczby osób niepełnosprawnych odnotowuje się wśród osób mieszkających na wsi (o 44,9%) niż w miastach (o 26,3%). Zmiany w przepisach prawnych i zaostrzenie przepisów dotyczących przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy i podobnych świadczeń spowodowały znaczne zmniejszenie się zbiorowości osób niepełnosprawnych.



Tabela 1 Struktura populacji ogółu mieszkańców Polski oraz osób niepełnosprawnych według grup wieku i województw

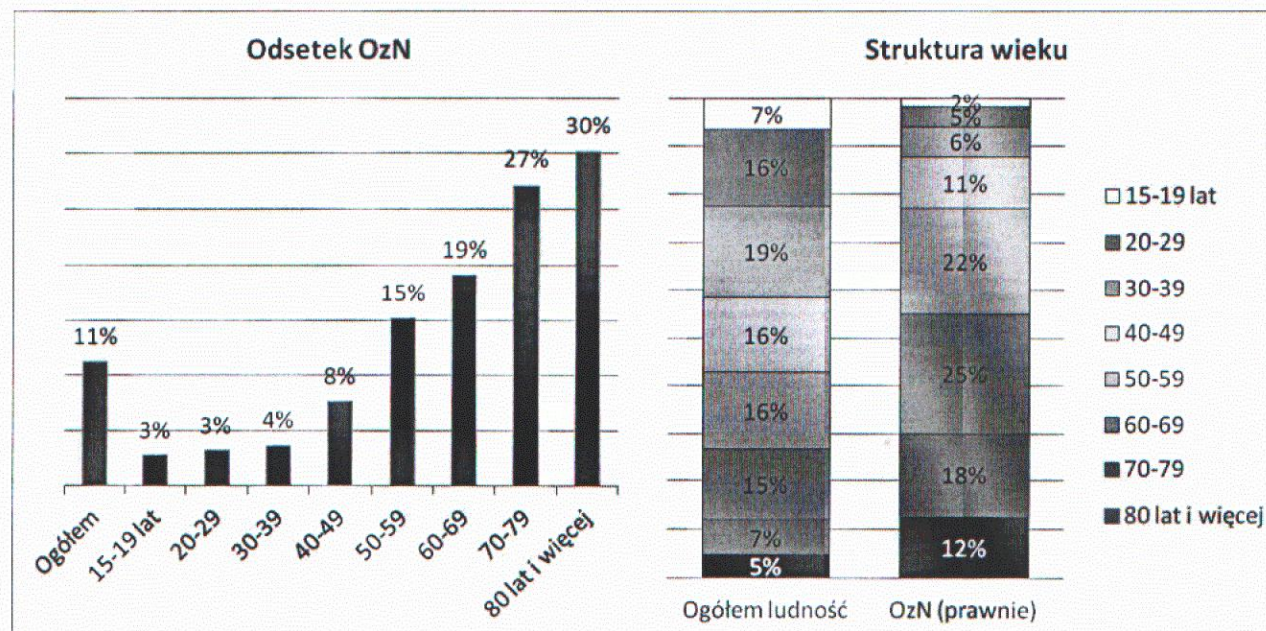


Źródło: Narodowy Spis Powszechny 2011, Bank Danych Lokalnych, definicja prawna

Dane z badania cyklicznego GUS „Stan zdrowia ludności Polski 2014” są bardziej aktualne, niż dane z ostatniego spisu powszechnego, a przy tym dostarczają więcej szczegółowych informacji na temat charakterystyki demograficznej populacji osób niepełnosprawnych, m.in. bardziej przekrojowe dane na temat odsetka ON w węższych grupach wiekowych. Wraz z wiekiem odsetek osób niepełnosprawnych wzrasta – po 50 roku życia udział tej grupy przekracza 15%, po 70 r. ż. przekracza 25% (por. Rysunek 6). Co więcej, ponad połowę populacji osób niepełnosprawnych stanowią osoby powyżej 60 roku życia, choć udział tej grupy w ogóle ludności powyżej 15 lat to tylko 27% (por. Tabela 2).



Tabela 2 Odsetek osób niepełnosprawnych w poszczególnych grupach wieku oraz struktura wieku wśród osób niepełnosprawnych w odniesieniu do ogółu ludności powyżej 15 lat



Źródło: Stan Zdrowia Ludności Polski w 2014 r., definicja prawna. Opracowanie własne

Niniejszy program zdrowotny został napisany ze względu na dobro mieszkańców, mając na uwadze zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego, ograniczenie skutków urazów powstałych w wyniku wypadków. Działania programu ukierunkowane są na zapobieganie wystąpienia lub ograniczenia postępu niepełnosprawności, która stanowi poważny problem społeczny, zarówno w wymiarze jednostki jak i ogólnospołecznym.

c. Populacja

Gminę tworzy 10 miejscowości: miasto Boguchwała oraz sołectwa: Lutoryż, Mogielnica, Raclawówka, Nosówka, Zarzecze, Niechobrz, Kielanówka, Zgłobień, Wola Zgłobieńska, liczących ponad 20 tys. mieszkańców. Łączna ich powierzchnia wynosi 8.897 ha. Najliczniejszą miejscowością w gminie jest miasto Boguchwała – 6 016 mieszkańców.

Gmina Boguchwała jest gminą miejsko-wiejską leżąca w powiecie rzeszowskim województwa podkarpackiego.

Program skierowany jest do mieszkańców gminy Boguchwała powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie gminy, w związku z opisem pkt. b *Epidemiologia*.

Liczba mieszkańców powyżej 60 roku życia na terenie gminy Boguchwała to 4319. Programem może zostać objęte ok. 100 osób. Jak wynika z danych ZOZ nr 2 w Rzeszowie



prowadzącego Ośrodek Zdrowia w Boguchwale w 2017 roku z zabiegów rehabilitacyjnych skorzystało 249 osób w tym 139 osób czyli 55,8 % osób powyżej 60 roku życia.

d. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych w ramach środków Narodowego Funduszu Zdrowia jest ograniczona ze względu na limity i zmniejszenie kontraktów, co przekłada się na wydłużenie kolejek oczekujących pacjentów. Pacjent, u którego wcześniej zastosuje się rehabilitację ma szansę na powrót do pełnej sprawności. Stąd istnieje konieczność wdrożenia Programu umożliwiającego lepszy dostęp do rehabilitacji.

Mieszkańcy gminy od wielu lat korzystali z zabiegów fizjoterapeutycznych realizowanych w ramach kontraktu z NFZ w mieście wojewódzkim Rzeszowie. Działania te z uwagi na ograniczenia finansowe kontraktu i wyceny zabiegów oraz miejsce ich świadczenia były jednak ograniczone i ich zakres nie obejmował wszystkich osób potrzebujących z terenu Gminy Boguchwała. Niestety w związku z dużym zainteresowaniem ze strony pacjentów takimi zabiegami, proces uzyskania pomocy medycznej w innych placówkach jest długotrwały.

Na terenie Gminy Boguchwała można skorzystać z zabiegów rehabilitacyjnych w: Przychodni Rejonowej w Boguchwale (ZOZ-u nr 2 w Rzeszowie), oraz NZOZ Sokrates w Niechobrze, jednakże na ponad 20 tysięczną, ciągle rozwijającą się gminę jest to zdecydowanie za mało, dlatego też władze gminy zdecydowanie popierają ideę zwiększenia dostępności do usług z zakresu rehabilitacji leczniczej dla swych mieszkańców, efektem czego jest przygotowanie gminnego programu polityki zdrowotnej z tego zakresu na lata 2019-2020.

2. Cele programu

a. Cel główny

Celem głównym jest poprawa i podtrzymywanie ogólnej sprawności osób z przewlekłymi lub pourazowymi schorzeniami narządu ruchu, układu kostnego i mięśniowego lub ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego.

b. Cele szczegółowe

- powstrzymywanie postępu procesów chorobowych,
- usuwanie dolegliwości,
- zwalczanie bólu,



- usprawnianie czynności poszczególnych narządów,
- zapobieganie nawrotom choroby,
- przy istniejących, niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych, osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcjonalnego.

c. Oczekiwane efekty

Oczekiwany efekt jest realizacja celów wymienionych powyżej dzięki zastosowaniu rehabilitacji jako leczenia uzupełniającego lub jako podstawowej formy leczenia.

d. Mierniki efektywności

Miernikami efektywności będą:

- liczba pacjentów skierowanych do udziału w programie w poszczególnych latach,
- liczba wykonanych zabiegów i ich rodzaj,
- liczba pacjentów deklarujących poprawę jakości życia, zdrowia, sprawności, zmniejszenia odczuwanego bólu po leczeniu względem wszystkich pacjentów poddanych leczeniu,
- liczba pacjentów deklarujących utrzymanie stałego stopnia choroby, dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia,

Wskaźniki te można by uzupełnić o liczbę wyników fałszywie dodatnich i fałszywie ujemnych ale przy tego rodzaju zaplanowanych działaniach nie jesteśmy w stanie tego monitorować.

3. Adresaci Programu

a. oszacowanie populacji

Program skierowany jest do mieszkańców Gminy Boguchwała powyżej 60 roku życia.

Liczba mieszkańców powyżej 60 roku życia na terenie gminy Boguchwała to 4319.

b. tryb zapraszania do programu

Do uczestnictwa w programie zaproszeni zostaną mieszkańcy poprzez liczne informacje umieszczone na stronie internetowej gminy, tablicach ogłoszeń, lokalnej gazecie, ogłoszenia parafialne w kościołach. Do współpracy zastaną zaangażowani Dyrektorzy Placówek Oświatowych, Dyrektorzy Lokalnych Ośrodków Kultury, Miejskiego Centrum Kultury i Gminnej Biblioteki Publicznej oraz ośrodków medycznych znajdujących się na terenie naszej gminy.



Udział w programie nastąpi po uzyskaniu skierowania. Skierowanie wystawia lekarz rodzinny, lekarz specjalista rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub rehabilitacji narządu ruchu, rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub lekarz w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii traumatologii narządu ruchu.

Po zakończeniu przewidzianych w programie interwencji pacjent zostanie poinformowany o możliwości kontynuacji świadczeń rehabilitacyjnych w ramach NFZ, jeżeli lekarz uzna, że istnieje taka potrzeba.

4. Organizacja Programu

Etap I: Program będzie realizowany na terenie gminy Boguchwała. Gmina prowadzi działania przygotowawcze do wdrożenia Programu na określonym terenie, polegające na zebraniu opinii ekspertów w dziedzinie rehabilitacji.

Etap II: Gmina Boguchwała ma bezpośredni kontakt z przedstawicielami jednostek samorządu terytorialnego, Dyrektorów Placówek Oświatowych, Dyrektorów Lokalnych Ośrodków Kultury i Gminnej Biblioteki Publicznej oraz przedstawicieli ośrodków medycznych znajdujących się na terenie gminy w celu zaprezentowania i uzgodnienia zasad wdrożenia Programu na podległym terenie.

Etap III: Gmina prowadzi działania w zakresie:

- informacji w lokalnych mediach,
- dostarczenie materiałów informacyjno-edukacyjnych do jednostek

Etap IV: 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 2018 poz. 1510),

- realizator programu musi posiadać odpowiednio wykwalifikowaną kadrę, wyposażenie oraz warunki lokalowe potrzebne do realizacji,
- Każdy z zakwalifikowanych do Programu pacjentów będzie skierowany na minimum 10-cio dniowy cykl, który będzie obejmował dziennie taką ilość zabiegów jaka będzie niezbędna aby odzyskać i/lub wrócić do optymalnego osiągnięcia niezależności funkcjonowania. Niestety ze



względem na ograniczony budżet, każdy z uczestników będzie mógł uczestniczyć w programie tylko raz w danym roku.

- Pacjent, który zgłosi się do Programu przejdzie badanie lekarskie z określeniem rodzaju wskazanych procedur rehabilitacyjnych, ich liczby oraz czasu ich trwania,
- W ramach Programu pacjenci będą mogli skorzystać zgodnie z zaleceniami lekarskimi z następującej bazy zabiegowej: ćwiczenia indywidualne, masaż suchy, galwanizacja, jonoforeza, elektrostymulacja, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, ultradźwięki miejscowe, pole magnetyczne, sollux, laser punktowy, krioterapia miejscowa.
- Świadczenia realizowane w ramach Programu będą realizowane dobrowolnie i bezpłatnie aż do wyczerpania środków,
- Program jest uzupełnieniem świadczeń rehabilitacyjnych dostępnych w ramach NFZ,

5. Koszty

- Ćwiczenia i masaż koszt ok. 30-35 zł.
- Galwanizacja, jonoforeza, prądy, pole magnetyczne, sollux koszt ok. 6 zł.
- Elektrostymulacja, ultradźwięki, laser punktowy koszt ok. 8 zł.
- Krioterapia koszt ok. 10 zł.
- Wizyta lekarska 50 zł.
- 100 osób x ok. 600 zł. (10 sesji x średnio 4 zabiegi) = 60 000 zł.
- Wizyty lekarskie 5 000 zł.
- Koszt akcji promocyjno-informacyjnej – 0 zł.

Tabela 5 - Koszt działań w latach 2019-2020

Planowane działania	2019	2020
Rehabilitacja	65 000 zł	65 000 zł
RAZEM	65 000 zł	65 000 zł

Planowany całkowity koszt programu na lata 2019-2020: 130 000 zł.



6. Ewaluacja

Zgłaszalność do Programu będzie monitorowana w trakcie trwania programu oraz po jego zakończeniu na podstawie list uczestnictwa. Realizator Programu będzie zobowiązany do składania raz w miesiącu sprawozdania z realizacji Programu.

Ocena efektywności Programu nastąpi na podstawie wskaźników do ewaluacji tj. liczby osób biorących udział w Programie, u których odnotowano zmniejszenie dolegliwości bólowych oraz liczba wykonanych zabiegów i ich rodzaj.

Dodatkowo, jakość świadczeń w programie będzie monitorowana na podstawie przeprowadzonych ankiet po zakończeniu cyklu rehabilitacji.

7. Okres realizacji Programu

Program Zdrowotny Gminy Boguchwała zostanie zrealizowany w latach 2019-2020 z budżetu Gminy Boguchwała.

Całkowity koszt Gminnego Programu Ochrony i Profilaktyki Zdrowia Mieszkańców Gminy Boguchwała

PLANOWANE DZIAŁANIA	2017	2018	RAZEM
SZCZEPIENIA	16 200 zł	17 500 zł	33 700 zł
REHABILITACJA	65 000 zł	65 000 zł	130 000 zł
RAZEM	81 200 zł	82 500 zł	163 700 zł