

UCHWAŁA VIII/34/2015
Rady Gminy w Waśniowie
z dnia 29 kwietnia 2015r.

w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego o nazwie
„Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Waśniów”
na 2015 rok

Na podstawie art.18 ust. 1 w związku z art. 7 ust . 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym(Dz. U. z 2013 r. Nr 594 z późn . zm.) oraz art.7 ust. 1 pkt 1 i art.48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. z Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027 z późn. zm .) Rada Gminy w Waśniowie uchwala co następuje:

§ 1

Przyjmuje się program zdrowotny o nazwie: **„Rehabilitacja lecznicza mieszkańców Gminy Waśniów” na 2015 rok**. Program zdrowotny stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Waśniów.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

WICEPRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy w Waśniowie
Danuta Serwicka
Danuta Serwicka

Załącznik nr 1
do uchwały nr VIII/34/2015
z dnia 29.04.2015r.

**REHABILITACJA LECZNICZA MIESZKAŃCÓW
GMINY WAŚNIÓW**

**okres realizacji programu:
2015 rok**

Opis problemu zdrowotnego

1. Problem zdrowotny

Program zdrowotny „Rehabilitacja lecznicza mieszkańców gminy Waśniów”, zwany w dalszej części programu gminą” dotyczy osób zarówno z przewlekłymi jak i pourazowymi schorzeniami narządów ruchu, układu kostnego i mięśniowego, centralnego układu nerwowego, obwodowego układu nerwowego, takimi jak między innymi: zapalenie stawów (reumatoidalne, młodzieńcze, przewlekłe, reaktywne, łuszczycowe, zeszywniające zapalenie kręgosłupa), zmiany zapalne stawów o podłożu metabolicznym – dna moczanowa, przewlekłe zapalenie kręgosłupa szyjnego, zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, zapalenie okołostawowe ścięgien, torebki stawowej i mięśni, zespół fibromialgii (choroby reumatyczne tkanek miękkich), choroba zwyrodnieniowa stawów, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, choroba Sudecka, osteoporoza, zwichnięcie i skręcenie urazowe stawów, uszkodzenie łokotki, naderwanie i uszkodzenie więzadeł, ścięgien i mięśni, ostrogi piętowe, rwa kulszowa i barkowa, martwica kości, stany po leczeniu operacyjnym (stawy biodrowe, barkowe, kolanowe), stany po leczeniu operacyjnym kręgosłupa, stany poudarowe mózgu, stany pourazowe kończyn, przewlekłe i podostre stany zapalne nerwów obwodowych, mięśniobole, nerwobóle, neuralgie, przykurcze, zwalczanie przewlekłego i patologicznego bólu (zachowawczo), zwalczanie odruchowej i ośrodkowej spastyczności mięśni w procesie rehabilitacji neurologicznej, zmiany skórne, przewlekłe stany zapalne jamy nosowej i zatok, ostre i zadawnione urazy sportowe, przemęczenie fizyczne i psychiczne osób dorosłych.

Rehabilitacja obejmować będzie również osoby z pourazowymi schorzeniami ruchu spowodowanymi wypadkami komunikacyjnymi oraz nabytymi schorzeniami pourazowymi nabytymi wskutek zdarzeń losowych w trakcie prowadzenia działalności rolniczej oraz pourazowymi nabytymi w związku z działalnością w rolnictwie w tym obsługą maszyn i urządzeń rolniczych.

2. Epidemiologia

Program zdrowotny „Rehabilitacja lecznicza mieszkańców gminy Waśniów” oparto na priorytetach zdrowotnych ustalonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. Nr 137, poz. 1126), mając szczególnie na uwadze zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno – stawowego (§ 1 pkt 4 rozporządzenia), ograniczenie skutków urazów powstałych w wyniku wypadków w tym komunikacyjnych i zaistniałych w rolnictwie (w szczególności poprzez skuteczną rehabilitację osób poszkodowanych), a także zmniejszenie zachorowalności, przedwczesnej umieralności i łagodzenia skutków chorób centralnego i obwodowego układu nerwowego (§ 1 pkt 2 rozporządzenia).

3. Charakterystyka ogólna Gminy Waśniów

Struktura wieku i płci ludności w Gminie Waśniów przedstawia się następująco: przykładowo w końcu 2012 roku 20,08 % mieszkańców stanowiła grupa osób w wieku przedprodukcyjnym (17 lat i mniej) w tym 51,15% mężczyźni zaś 48,85 % kobiety, 61,91% grupa produkcyjna (18-60 lub 65 lat) w tym 54,39% mężczyźni a kobiety 45,61% zaś 17,76% zaliczało się do grupy osób w wieku poprodukcyjnym (powyżej 60 lub 65 lat) w tym 30,77% mężczyzn i 69,23% kobiet. Struktura wieku nie wykazuje znaczących dysproporcji, co do płci również nie można zauważyć w dwóch pierwszych przedziałach wielkich różnic, jedynie w trzeciej grupie poprodukcyjnej uwidoczniła jest przewaga procentowa płci żeńskiej. Podobnie wartości struktury wieku i płci przedstawiają się w pozostałych badanych rocznikach (wykresy i tabele poniżej).

Tabela. Struktura wieku produkcyjnego

Rok	2010	2011	2012
przedprodukcyjny	21,95%	22,01%	20,08%
produkcyjny	60,6%	60,61%	61,91%
poprodukcyjny	17,45%	17,38%	17,76%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Urzędu Gminy Waśniów

Podstawową opiekę zdrowotną na terenie Gminy Waśniów zapewnia Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Waśniowie, dysponujący 2 przychodniami w Garbaczu i Waśniowie. W placówkach tych świadczone są usługi medyczne w zakresie: podstawowej opieki zdrowotnej, stomatologii.

Świadczenia udzielane są przez lekarzy i pielęgniarki środowiskowo-rodzinne w ośrodkach zdrowia oraz na terenie całej Gminy Waśniów poprzez wizyty domowe i patronażowe. GZOZ zapewnia opiekę dzieciom i młodzieży uczęszczającej do szkół podstawowych i gimnazjów na terenie całej Gminy. Na terenie Gminy Waśniów działają także 2 apteki zatrudniające 2 farmaceutów

4. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Mieszkańcy gminy od wielu lat korzystają z zabiegów fizjoterapeutycznych realizowanych w ramach kontraktu z NFZ przez publiczne bądź niepubliczne placówki oraz miejsca ich świadczenia są jednak ograniczone i ich zakres nie może objąć wszystkich osób potrzebujących z terenu Gminy. Wiele z osób potrzebujących w ogóle nie dociera do gabinetów rehabilitacji ze względów finansowych lub komunikacyjnych.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą w jakiegokolwiek formie przewidzianej w art. 3-5 ustawy o działalności leczniczej może otrzymać środki publiczne z przeznaczeniem na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia w tym dotacje celowe otrzymywane z budżetu jednostki samorządu terytorialnego na realizację jej zadań własnych z zakresu ochrony zdrowia i przeciwdziałania patologiom społecznym w oparciu o dyspozycje art. 114-116 ustawy o działalności leczniczej.

II. Cele medyczne programu

1. Cel główny

Poprawa i podtrzymywanie ogólnej sprawności osób z przewlekłymi lub pourazowymi schorzeniami narządu ruchu, układu kostnego i mięśniowego lub ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego. Zmniejszenie bólu przywrócenie sprawności i funkcji narządów organizmu w tym kręgosłupa, narządów ruchu, poprawa sprawności mięśni i stawów, poprawa koordynacji ruchowej i mięśniowej, poprawa operatywności ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego.

2. Cele szczegółowe medyczne

- a) usunięcie procesów chorobowych,
- b) zapobieganie nawrotom i postępowaniu choroby,
- c) usuwanie dolegliwości,
- d) zwalczanie bólu,
- e) zwalczanie stanów zapalnych,
- f) usprawnianie czynności poszczególnych narządów,
- g) zwiększanie siły mięśniowej,

- h) przywracanie prawidłowego zakresu ruchu,
- i) przywracanie prawidłowych stereotypów ruchowych,
- j) odtwarzanie propriocepcji,
- k) przywracanie odpowiedniej elastyczności i długości tkankom okołostawowym,
- l) stwarzanie optymalnych możliwości gojenia się struktur,
- m) przy istniejących, niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych, osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcjonalnego.

3. Oczekiwane efekty

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

4. Mierniki efektywności adekwatne do celów programu

- a) liczba pacjentów skierowanych do udziału w programie,
- b) liczba wykonanych zabiegów,
- a) liczba pacjentów deklarujących poprawę zdrowia, sprawności, zmniejszenia odczuwanego bólu po leczeniu,
- b) liczba pacjentów deklarujących utrzymanie stałego stopnia choroby, dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia.

III. Adresaci programu (populacja programu)

1. Oszacowanie populacji, której możliwy jest udział w programie „Rehabilitacja lecznicza mieszkańców gminy Waśniów ”

Do udziału w programie jest uprawniony każdy spośród 7 132 mieszkańców gminy, który uzyska skierowanie od lekarza specjalisty lub lekarza POZ i zakwalifikuje się w ramach zagwarantowanych na określony rodzaj zabiegów środków finansowych.

2. Tryb zapraszania do programu

Udział w programie następuje 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 i traumatologii narządu ruchu.

Świadczeniobiorca (uczestnik programu), który uzyskał skierowanie od lekarza POZ lub specjalisty jest zobowiązany do uzyskania akceptacji udziału w programie podmiotu realizującego program, oraz zarejestrować się w gabinecie nie później niż 30 dni od jego wystawienia.

Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:

- a) pieczęć nagłówkową podmiotu leczniczego,
- b) imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy,
- c) rozpoznanie w języku polskim,
- a) opis dysfunkcji narządu ruchu, deficytu neurologicznego lub innej przyczyny kierowania na rehabilitację,
- b) 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,

- c) zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu,
- d) pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania.

W ramach realizacji programu podmiot leczniczy przeprowadzi akcję informacyjną skierowaną do personelu medycznego dotyczącą kwalifikowania pacjentów do programu. Zostanie udostępniona informacja pisemna dla lekarzy, pielęgniarek oraz fizjoterapeutów, a także zostanie zamieszczona informacja na temat realizacji programu na stronach www podmiotu leczniczego oraz gminy

Informacja dla mieszkańców o realizacji programu zamieszczone zostanie w siedzibie urzędu Gminy, na stronie internetowej oraz stronie BIP.

IV. Organizacja programu

1. Etapy i działania organizacyjne

- 1) akcja informacyjna o realizacji programu
 - a) rozpowszechnienie informacji dla personelu medycznego,
 - b) rozpowszechnienie informacji dla pacjentów,
- 2) realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu programu
 - a) zarejestrowanie się pacjenta ze stosownym skierowaniem, weryfikacja uprawnień do udziału w programie (miejsce zamieszkania i dostępność rodzaju zabiegu oraz środków finansowych na ten rodzaj zabiegu)
 - b) przeprowadzenie wywiadu przez podmiot leczniczy realizujący program i wypełnienie formularza wywiadu (wzór formularza wywiadu stanowi załącznik nr 1 do programu),
 - d) ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji,
- 1) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w programie, dokonanie przez podmiot medyczny realizujący 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 rehabilitacji,
- 1) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji lub korzystania z prowadzonych na terenie gminy programów zdrowotnych i działalności związanych z promocją zdrowia,
- i) końcowa ocena i opis stanu funkcjonalnego pacjenta po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego dokonana przez personel i dołączona do dokumentacji pacjenta.

2. Przykładowe planowane interwencje i oddziaływanie

A. Fizjoterapia:

a) Elektroterapia:

- Galwanizacja, Diadynamik- zabieg stymulujący mięśnie, łagodzący ból. Pomaga w chorobach nerwów obwodowych, a także przy dolegliwościach reumatycznych, zmniejsza napięcie mięśniowe. Zastosowanie: leczenie zespołów bólowych kręgosłupa, nerwobólach, chorobie zwyrodnieniowej stawów, stanach pourazowych, zanikach mięśni z nieczynności, porażeniu obwodowego nerwu twarzonego, półpaśca, odmrożeń, obrzęków.

b) Magnetoterapia:

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

c) Laseroterapia:

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

d) Światłolecznictwo:

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

e) Ultrasonoterapia:

- Ultradźwięki, ultrafonoforeza – zabiegi wykorzystujące fale ultradźwiękowe mające na celu poprawienie ukrwienia, zmniejszenie napięcia mięśniowego, przyspieszenie gojenia tkanek po przebytych urazach, uśmierzenie bólu. Fonoforeza polega na wprowadzeniu przez skórę za pomocą ultradźwięków leków w postaci Żelu.

3. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Do udziału w programie może być zakwalifikowany pacjent, który jest mieszkańcem gminy Waśniów, zgłosił się z odpowiednim skierowaniem. Decyzję o udziale w programie pacjenta podejmuje podmiot medyczny realizujący program wyłoniony w drodze konkursu ofert na realizację programu zdrowotnego, o którym stanowi art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze Śródków publicznych (Dz. U z 2008 r., Rn. 164 , poz. 1027 z poń. zm.) .

4. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

- Pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach przedpołudniowych i popołudniowych przez co najmniej 6 godzin dziennie, zawartych pomiędzy godzinami 8.00 –18.00, według rozkładu zaproponowanego przez realizatora programu.
- W cyklu terapeutycznym do 15 dni zabiegowych uczestnikowi programu przysługuje nie więcej niż sześć zabiegów dziennie, nie więcej niż 120 zabiegów w roku, chyba że lekarz zdecyduje o konieczności większej liczby zabiegów (np. stany pourazowe, po zabiegach ortopedycznych).
- O liczbie cykli terapeutycznych dla jednego pacjenta decyduje podmiot medyczny realizujący program biorąc pod uwagę określone w niniejszym programie limity.
- Zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem.

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

Każdy uczestnik programu odbywa wizytę wraz z przeprowadzeniem wywiadu przez podmiot medyczny realizujący program.

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

O zakończeniu udziału w programie decyduje podmiot medyczny realizujący program, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału pacjenta w programie.

7. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Wszystkie zaplanowane interwencje znajdują się w katalogu świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. (Dz. U. Nr 140, poz. 1145). Świadczenia gwarantowane udzielane są zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno – terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

8. Minimalne Kompetencje / warunki niezbędne do realizacji programu

a) Warunki lokalowe:

- 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) Wyposażenie do zabiegów fizykoterapeutycznych wymagane w miejscu udzielania świadczeń:

- aparat do ultradźwięków;
- aparat do magnetoterapii;
- aparat do laseroterapii
- aparat dwukanałowy do elektroterapii
- lampa sollux

Szczegółowe zasady, kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu zostaną określone w ogłoszeniu o konkursie na wybór realizatora programu zdrowotnego i zostaną określona przez Wójta Gminy Waśniów zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.), art.114-116 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011, Nr 112, poz.654 z późn. zm.) oraz niniejszą uchwałą.

9. Potwierdzenie skuteczności 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 (rzs), 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 i spondyloartropatiach (zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa). 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.

V. Koszty programu w złotych brutto (w tym VAT 23%)

Rodzaj zabiegu	Koszty jednostkowe - max
Sollux	7,5
Laser	7,5
Laseroterapia	7,5
Galwanizacja	7,5
Diadynamic	7,5
TENS - symetryczne	7,5
Prąd zmienny 2 – polowa interferencja	7,5
Elektrodiagnostyka	7,5
Magnetoterapia	8,5
Masaż klasyczny 1 część ciała	12
Masaż klasyczny cały kręgosłup	32
Ultradźwięki	8,5

1. Źródła finansowania budżet Programu

Podział kosztów z uwzględnieniem źródła finansowania w poszczególnych latach realizacji programu.

Rok	Koszt programu	Źródło finansowania	%
2015	20.000 zł	Gmina Waśniów dotacja celowa w rozumieniu art. 114-116 ustawy o działalności leczniczej	50

VI. Monitorowanie i ewaluacja efektów

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Podmiot leczniczy realizujący program jest zobowiązany do informowania Wójta Gminy o liczbie pacjentów objętych programem na dzień 30 września w terminie do 15 października.

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 31 grudnia w terminie do 15 stycznia 2016r

3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu zostaje dokonana po zakończeniu programu tj. według danych na dzień 31 grudnia 2015 roku, w terminie do 31 stycznia 2016. Zostaje ona sporządzona przez realizatora programu na podstawie ankiet zebranych od pacjentów oraz raportów miesięcznych, także lokalnych danych epidemiologicznych.

4. Okres realizacji programu

Realizację programu przewiduje się w 2015 roku.

WICEPRZEWODNICZĄCY
Rady Gminy w Waśniowie

Danuta Śerwicka
Danuta Śerwicka

Formularz wywiadu przeprowadzonego na potrzeby gminnego programu zdrowotnego Gminy Waśniów e

REHABILITACJA LECZNICZA (FIZJOTERAPIA) MIESZKAŃCÓW GMINY

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)

Adnotacje przeprowadzającego 'wywiad:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(podpis)



Ankieta ewaluacyjna dla pacjenta objętego programem zdrowotnym

**REHABILITACJA LECZNICZA (FIZJOTERAPIA I KINEZYTERAPIA) MIESZKAŃCÓW
Gminy Waśniów**

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											
Oslabiona siła mięśni											
Zaburzenie czucia (drgawienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne											

.....
Podpis pacjenta

(pieczęć realizatora programu)

Sprawozdanie merytoryczne z realizacji "Programu Zdrowotnego Gminy Waśniów "
w miesiącu roku zgodnie z umową nr

Lp.	miejsowość	Liczba uczestniczących w programie	Liczba osób zakwalifikowanych do zabiegów	Liczba osób z wykrytymi schorzeniami kwalifikujący mi się do zabiegów objętych programem	Liczba osób ze wskazaniem do dalszego leczenia	Liczba uczniów ze wskazaniem dalszej rehabilitacji po zakończeniu programu	Liczba osób skierowanych do dalszego postępowania medycznego
1							
2							
3							
...							

Oświadczam, iż podana liczba osób Jest zgodna z imienną listą z numerami PESEL osób objętych programem potwierdzającą fakt uczestnictwa w programie.

Pieczętka i podpis kierownika podmiotu leczniczego

Data i podpis koordynatora programu

ze strony zlecającego