

Załącznik do Uchwały Nr2017
Rady Miasta Jastrzębie-Zdrój
z dnia.....2017r.

**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ
DLA MIESZKAŃCÓW MIASTA
JASTRZĘBIE-ZDRÓJ
NA ROK 2017**

**Urząd Miasta Jastrzębie-Zdrój
Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej
2017r.**

Spis treści

Wstęp	2
I. Cele	4
1. Cel główny	5
II. Informacje ogólne o działaniach profilaktycznych	6
1. Programy zdrowotne finansowane z budżetu miasta Jastrzębie-Zdrój w roku 2016.....	6
III. Główne problemy zdrowotne mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój	12
1. Najczęstsze przyczyny zgonów w Polsce	12
2. Najczęstsze przyczyny zgonów w mieście Jastrzębie-Zdrój	14
3. Najczęściej występujące schorzenia wśród mieszkańców miasta	15
3.1. Choroby układu krążenia	15
3.2. Zachorowania na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców miasta	17
3.3. Programy zdrowotne w kierunku wykrywania i zapobiegania schorzeń nowotworowych realizowane w mieście Jastrzębie-Zdrój w roku 2016	20
4. Programy zdrowotne realizowane w mieście Jastrzębie-Zdrój i zapobiegające najczęściej występującym schorzeniom u dzieci i młodzieży	27
IV. Udział miasta w realizacji działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia na rzecz swoich mieszkańców	30
1. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób będących największym problemem zdrowotnym jastrzębian – propozycja programów zdrowotnych planowanych do realizacji w roku 2017	32
2. Ogólne założenia zaproponowanych do realizacji w roku 2017 programów zdrowotnych...	33
3. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowego stylu życia wśród mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój	38
V. Finansowanie programów	39

WSTĘP

Zdrowie to jedna z najcenniejszych wartości w życiu człowieka. Jest podstawą prawidłowego funkcjonowania jednostki we wszystkich aspektach jej aktywności życiowej, a więc rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego.

Zdrowie jednostki jest nie tylko wartością indywidualną, ale także istotną wartością społeczną. Stąd też ogromna odpowiedzialność władz publicznych, które mają prawo i obowiązek do kreowania polityki w trosce o zdrowie społeczeństwa.

Podejmując próbę zdefiniowania terminu polityka zdrowotna w odniesieniu do władzy publicznej, można postawić tezę, że jest to troska administracji samorządowej o ekologiczne i społeczne warunki sprzyjające umacnianiu i rozwojowi zdrowia zbiorowości. Samorządy terytorialne, jako istotne elementy władzy publicznej ponoszą odpowiedzialność za tworzenie polityki zdrowotnej na swoim terenie. Prowadzenie określonej polityki zdrowotnej opiera się na okresowej identyfikacji potrzeb zdrowotnych mieszkańców danego miasta uzyskanych na podstawie danych epidemiologicznych. Uzyskana w ten sposób wiedza stanowi punkt wyjścia do ustalenia priorytetów i głównych kierunków działań prowadzących do poprawy sytuacji zdrowotnej, opracowania i realizacji oraz koordynacji programów polityki zdrowotnej.

Powszechnie wiadomo, że zdrowie jest jednym z głównych czynników mających wpływ na rozwój gospodarczy oraz poprawę poziomu życia społeczeństwa. Znana jest także zasada, że znacznie bardziej opłacalnym i skuteczniejszym procesem w zachowaniu zdrowia jest zapobieganie niż leczenie i rehabilitacja. Dlatego też profilaktyka i promocja zdrowia powinny odgrywać znaczącą rolę w działaniach podejmowanych przez instytucje odpowiedzialne za zdrowie publiczne, do których należy również samorząd miasta Jastrzębie-Zdrój.

Człowiek jest odpowiedzialny za własne zdrowie. Wszystkie czynniki wpływające na zdrowie jednostki jak i całego społeczeństwa można podzielić według koncepcji „pól zdrowia” Marc’-a Lalonde’a na cztery grupy.

1. Największy, bo 53% wpływ na zdrowie człowieka ma **styl życia**, na który składają się między innymi takie elementy: aktywność fizyczna, sposób odżywiania się, umiejętności radzenia sobie ze stresem, stosowanie używek (nikotyna, alkohol, środki psychoaktywne) czy zachowania seksualne.
2. **Środowisko fizyczne** warunkuje stan zdrowia człowieka w około **21 %**. Korzystny wpływ na zdrowie mają czyste powietrze i woda, zdrowa i bezpieczna szkoła oraz zakład pracy. Negatywne oddziaływanie środowiska na zdrowie wynika w znacznym stopniu z degradacji środowiska naturalnego, promieniowania jonizującego, hałasu, szkodliwych substancji chemicznych oraz czynników biologicznych.
3. Zdrowie człowieka w **16%** uwarunkowane jest przez **czynniki genetyczne**, które mogą powodować dziedziczne predyspozycje do wystąpienia określonych chorób czy problemów zdrowotnych.
4. Jedynie **10%**, czyli najmniejszy wpływ na zdrowie ma **opieka zdrowotna**, jej struktura, organizacja, funkcjonowanie czy też dostępność do świadczeń medycznych i ich jakość.

Dla zdrowia społeczeństwa istotną rolę odgrywa planowana **promocja zdrowia**, wg Nutbeama to: „zbiór zasad ogólnych o działaniu ludzi, a nie dla ludzi”. Promocja zdrowia powinna zaczynać się i kończyć na społeczeństwie lokalnym oraz być ukierunkowana na pośrednie i bezpośrednie czynniki, które mają wpływ na zdrowie, wykazywać pozytywne wartości i ukazywać istotę zdrowia. Promocja zdrowia stoi na gruncie współdziałania jednostki ze społeczeństwem i ma pociągać do współpracy wszystkie sektory Środowiska

i społeczeństwa. Promocja zdrowia jest również dyscypliną nauki i sztuką pomagania ludziom w dokonywaniu zmian w ich stylu życia, aby mogli zbliżyć się do optimum swego zdrowia.

Nieodłącznym i komplementarnym elementem promocji zdrowia jest **edukacja zdrowotna**. Edukacja zdrowotna to działanie ukierunkowane na jednostki, a promocja zdrowia jest działaniem ukierunkowanym na systemy społeczne. Edukacja zdrowotna to wiedza, ale także przekonania, sposoby i styl życia oraz zachowania, które mają na celu utrzymanie zdrowia na określonym poziomie poprzez:

- zmianę sposobu myślenia o zdrowiu i sensie jego promowania
- zwiększenie skuteczności oddziaływania i kontroli nad własnym zdrowiem.

Jest procesem opartym na naukowych zasadach, stwarzającym sposobność planowanego uczenia się umożliwiającym jednostkom podejmowanie świadomych decyzji dotyczących zdrowia.

Promocja zdrowia jest kierowana do osób zdrowych w celu zwiększenia kontroli nad własnym zdrowiem w sensie jego poprawy i utrzymywania, zaś prewencja zdrowotna (profilaktyka) dotyczy zapobiegania występowaniu określonych chorób i może być kierowana do osób z grup wysokiego ryzyka lub do osób, które już chorują. Wyróżniamy III stopnie prewencji:

I stopień: profilaktyka pierwotna - jest kierowana do grup najwyższego ryzyka, ale niechorujących,

II stopień: profilaktyka wtórna - zapobieganie rozwojowi choroby, poprzez szybkie diagnozowanie, rozpoznawanie objawów i leczenie,

III stopień: przeciwdziałanie nawrotom choroby i minimalizacja powikłań i niepełnosprawności.

Prowadzenie szeroko zakrojonych działań profilaktycznych przynosi wymierne korzyści dla społeczeństwa w postaci:

- zmniejszenia liczby zachorowań
- zmniejszenia liczby zgonów
- zwiększenia wykrywalności chorób we wczesnym stadium rozwojowym
- obniżenia kosztów leczenia
- zwiększenia odsetka wyleczeń
- poprawy stanu świadomości społecznej
- poprawy stanu zdrowia ludności
- mniejszych strat finansowych

Program Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój jest zgodny z opracowywanym na podstawie art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) **Narodowym Programem Zdrowia na lata 2016-2020** tj.: ustanawiany w drodze rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

Cel strategiczny NPZ to wydłużenie życia Polaków w zdrowiu, poprawa jakości życia związanej ze zdrowiem oraz ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cel strategiczny można osiągnąć dzięki realizacji celów operacyjnych. W NPZ są one ukierunkowane na zmniejszenie narażenia społeczeństwa na największe zagrożenia dla zdrowia.

Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia obejmują:

1. Poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej

społeczeństwa.

2. Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.
3. Profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.
4. Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.
5. Promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.
6. Poprawę zdrowia prokreacyjnego.

Jednym z głównych wyzwań polskiej polityki w zakresie ochrony zdrowia jest starzejące się społeczeństwo. Zgodnie z prognozami demograficznymi dla Polski w najbliższych latach gwałtownie zmniejszy się liczba osób w wieku produkcyjnym oraz przedprodukcyjnym przy jednoczesnym systematycznym wzroście liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Z powodu wzrostu oczekiwanej przeciętnej długości życia zwiększeniu ulegnie zapotrzebowanie na świadczenia profilaktyczne i jednocześnie niezbędne stanie się zapewnienie większego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Zachodzące zmiany demograficzne mają istotny wpływ na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, wzrost populacji osób starszych spowoduje konieczność podjęcia działań ukierunkowanych na specyficzne potrzeby zdrowotne tej grupy pacjentów, a także wsparcie rodzin opiekujących się osobami zależnymi, w tym przede wszystkim osobami w wieku starszym, niesamodzielnymi i wymagającymi intensywnej opieki medycznej.

Podstawa prawna opracowania niniejszego programu są:

- 1) **Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. tj.: art. 68 ust. 1 cyt: „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia” i ust. 2 cyt: „Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych...”.**
- 2) art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, (Dz.U. z 2016r. poz. 446)
- 3) 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 2016r. poz. 1793).
- 4) Art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916)

Przywołane powyżej akty prawne, wyraźnie wskazują, że to społeczność lokalna i wybierane w jej imieniu władze samorządowe mają być gospodarzem danego terenu, dbającym o interes publiczny, także w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. W ten sposób potwierdzono tezę, że dana społeczność najlepiej zna swoje potrzeby i wie, co zrobić, aby je zapewnić.

CELE:

Celem opracowania a następnie realizacji Programu Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój jest:

1. CEL GŁÓWNY: „Poprawa zdrowia mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój i związanej z nim jakości życia ludności”

Osiągnięcie tego celu jest możliwe poprzez :

- kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa,
- ograniczenie występowania najpoważniejszych problemów zdrowotnych,
- zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w stanie zdrowia populacji,
- aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych do działań na rzecz zdrowia,
- aktywizowanie innych partnerów programu do działań na rzecz zdrowia

1.1. Celem strategicznym jest:

„Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności Jastrzębian z powodu chorób stanowiących główne problemy zdrowotne”

Prowadzenie racjonalnej polityki zdrowotnej wymaga posiadania aktualnej wiedzy o sytuacji zdrowotnej społeczeństwa oraz o czynnikach wpływających na tę sytuację. Określenie stanu zdrowia społeczeństwa to przede wszystkim pomiar rozmiaru problemów zdrowotnych, ich trendów i stopnia zróżnicowania pomiędzy różnymi grupami ludności oraz identyfikacja obszarów o priorytetowym znaczeniu dla zdrowia publicznego. Założenia przyjęte dla aktualnie realizowanych i proponowanych w najbliższych latach do prowadzenia programów zdrowotnych są zbieżne z kierunkami wytyczonymi w najważniejszych dokumentach zdrowotnych państwa i regionu.

Za priorytetowe należy uznać przeciwdziałanie tym schorzeniom, których poziom zachorowalności i umieralności w Jastrzębiu-Zdroju jest najwyższy lub bardzo wysoki. Do takich najistotniejszych problemów zdrowotnych w naszym mieście, podobnie jak w całym kraju należą:

- 1) choroby układu krążenia,
- 2) nowotwory złośliwe,
- 3) zaburzenia odżywiania w tym nadwaga i otyłość,
- 4) mała aktywność fizyczna i w związku z tym zaburzenia statyki ciała i wady postawy,
- 5) zaburzenia psychiczne.

Działania:

- a. promowanie badań profilaktycznych i badań przesiewowych,
- b. eliminacja czynników ryzyka,
- c. realizacja programów profilaktycznych i edukacyjnych w kierunku wczesnego wykrywania i ograniczania ich negatywnych następstw.
- d. podniesienie świadomości i własnej odpowiedzialności za zdrowie,
- e. prowadzenie działań długofalowych. Zdrowie należy do tych wartości, w których inwestowanie, szczególnie w profilaktykę, powinno być ciągłe, a efekty mogą być widoczne w perspektywie kilku – kilkudziesięciu lat,
- f. ewaluacja dotychczasowych efektów działań profilaktycznych i monitoring bieżących projektów,
- g. współpraca z jak najszerszym gronem osób odpowiedzialnych formalnie i merytorycznie za problemy zdrowia mieszkańców (podmioty lecznicze, organizacje pozarządowe, inne).

II. INFORMACJE OGÓLNE O DZIAŁANIACH PROFILAKTYCZNYCH

1. PROGRAMY ZDROWOTNE FINANSOWANE Z BUDŻETU MIASTA JASTRZĘBIE ZDRÓJ W ROKU 2016.

22 marca 2016 r. podjęta została Uchwała Nr IV.34.2016 Rady Miasta Jastrzębie-Zdrój w sprawie przyjęcia: „Programu Polityki Zdrowotnej dla Mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój na rok 2016”. Realizacja w/w Programu w swym założeniu służyć miała ograniczeniu zachorowalności i umieralności mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój na choroby, które stanowią największy problem zdrowotny.

Wypełniając zapisy przyjętego Programu Polityki Zdrowotnej Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój w roku 2016 realizował następujące programy polityki zdrowotnej oraz działania z zakresu profilaktyki, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej:

Lp.	Nazwa programu	Forma programu	Odbiorcy programu
1.	„Program Profilaktyki otyłości i wad postawy wśród dzieci Miasta Jastrzębie-Zdrój”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań przesiewowych w kierunku wykrycia wad postawy oraz zagrożenia nadwagą i otyłością w badanej populacji dzieci z klas drugich szkół podstawowych. Etapy realizacji programu: 1) Edukacja zdrowotna, 2) Etap diagnostyczny, w tym: a) opracowanie i wypełnienie karty oceny postawy ciała, badanie fizykalne dziecka w kierunku oceny postawy ciała, b) pomiar wagi i wzrostu-obliczenie wskaźnika BMI, c) opracowanie indywidualnego zestawu ćwiczeń korekcyjnych wraz ze skierowaniem dziecka do dalszej diagnostyki i odpowiedniego leczenia, wskazanie możliwości podjęcia adekwatnego do stanu zdrowia leczenia dostępnego na terenie miasta, d) opracowanie i wydanie zaleceń dla rodziców odnośnie zmiany nawyków żywieniowych w przypadku stwierdzenia nadwagi lub otyłości, e) Wynik badania, zalecenia oraz indywidualny zestaw ćwiczeń korekcyjnych zostały opatrzone pieczęcią oraz podpisem osoby wykonującej badanie.	Programem zostało objętych: -1011 uczniów z klas drugich z 18 szkół podstawowych z terenu miasta Jastrzębie-Zdrój stanowi to 82,13% uprawnionych do badania dzieci.

2.	„Program Profilaktyki próchnicy wśród dzieci Miasta Jastrzębie-Zdrój”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań przesiewowych w kierunku wykrycia chorób jamy ustnej oraz próchnicy w badanej populacji dzieci z klas trzecich szkół podstawowych Etapy realizacji programu: 1) Edukacja zdrowotna, w tym prelekcja dla dzieci objętych programem, 2) Etap diagnostyczny, w tym: a) Badanie przeglądowe jamy ustnej - oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW (dla zębów mlecznych) i PUW (dla zębów stałych), b) Ocena poziomu higieny jamy ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu. c) Indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania d) Przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania; e) Lakowanie bruzd powierzchni żujących pierwszych zębów trzonowych stałych (szóstych) u dzieci, u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ przed ukończeniem 8 roku życia oraz w przypadkach utraty częściowej lub całkowitej laku szczelinowego.	Programem zostało objętych: -982 uczniów z klas trzecich z 18 szkół podstawowych z terenu miasta Jastrzębie-Zdrój stanowi to 76,72% uprawnionych do badania dzieci.
3.	Program edukacji zdrowotnej, profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi wśród mieszkank miasta Jastrzębie-Zdrój	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań mammograficznych oraz badań sonomammograficznych (USG piersi) a także edukacji zdrowotnej w zakresie wczesnego wykrywania i zapobiegania chorobom gruczołów piersiowych.	Programem objęto 400 (200 badań mammograficznych i 200 badań USG) mieszkank miasta Jastrzębie-Zdrój powyżej 40 roku życia, w przypadkach niepodlegających finansowaniu przez NFZ.
4.	„Program z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób dla mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój, powyżej 60 roku życia – zdrowy senior”. Program składał się z następujących części:	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu szeregu działań nakierowanych w szczególności na rozwój profilaktyki wczesnej chorób układu krążenia oraz nowotworów złośliwych, polegających na utrwalaniu prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia, polegającej na zapobieganiu chorobom przez kontrolowanie czynników ryzyka ze szczególnym	

		nastawieniem na choroby układu krążenia, raka narządu rodnoego, raka jelita grubego, raka płuc, raka prostaty, raka skóry oraz czerniaka. Celem zwiększenia świadomości społeczeństwa i jego edukacji będą realizowane działania polegające w głównej mierze na działaniach informacyjnych, promocyjnych, edukacyjnych przeciwdziałających zachorowaniu na choroby układu krążenia i nowotwory.	
4.1	Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty – program adresowany do mężczyzn powyżej 60 roku życia,	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zabiegu diagnostycznego– badania krwi na poziom PSA oraz badaniu fizykalnemu (per rectum) oraz edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania i wczesnej diagnostyki chorób gruczołu krokowego.	Badaniem zostało objętych 62 mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia
4.2	„Profilaktyka oraz wczesna diagnostyka chorób układu krążenia – program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 lat.	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu wśród mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój, powyżej 35 roku życia badań przesiewowych wykrywających ryzyko zachorowania na schorzenia układu krążenia oraz edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania chorobom układu krążenia.	Program nie został zrealizowany z uwagi na brak podmiotów leczniczych, chętnych do przeprowadzenia badań, pomimo dwukrotnego przeprowadzenia postępowania konkursowego
4.3	Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego - program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu działań ukierunkowanych na wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego (spirometria, RTG klatki piersiowej, badanie fizykalne)) oraz edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania chorobom dróg oddechowych.	Badaniem zostało objętych 140 osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie miasta Jastrzębie- Zdrój.
4.4	„Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zabiegu diagnostycznego– kolonoskopii (wziernikowanie jelita grubego) oraz edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania i wczesnej diagnostyki chorób przewodu pokarmowego.	Programem objęto 75 mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój powyżej 60 roku życia.
4.5	Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka-program	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań klinicznych tj.: wykonanie badania dermatoskopowego skóry przy użyciu dermatoskopu, przeprowadzenie konsultacji dermatologicznej lub chirurgicznej oraz	Programem objęto 51 mieszkank miasta Jastrzębie-Zdrój powyżej 30 roku życia.

	adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.	edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania i wczesnej diagnostyki chorób skóry. wśród mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój powyżej 60 roku życia,	
4.6	„Profilaktyka oraz wczesne wykrywanie raka narządu rodowego wśród mieszkank miasta Jastrzębie-Zdrój”- program adresowany do mieszanek miasta powyżej 60 roku życia.	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań fizykalnych oraz badania (USG) ultrasonograficznego narządu rodowego sondą przez pochwową a także edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania chorobom dróg rodnych.	Programem objęto 100 mieszanek miasta Jastrzębie-Zdrój powyżej 60 roku życia.
5.	„Zaburzenia psychiczne i problemy emocjonalne dzieci i młodzieży. Jak je rozpoznać i jak im przeciwdziałać, jak sobie radzić, gdzie szukać pomocy?”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej i przekazaniu informacji związanych z radzeniem sobie w sytuacjach trudnych i możliwościach szukania pomocy.	Odbiorcami programu było 300 uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Zajęcia przeprowadził lekarz psychiatra, terapeuta.
6.	Warzywa i owoce w diecie dziecka – smaczna i zdrowia alternatywa dla słodczy.	Realizacja polegała na przeprowadzeniu zajęć edukacyjnych, związanych z edukacją zdrowotną i promocją zdrowego odżywiania.	Odbiorcami programu było 300 uczniów szkół podstawowych. Zajęcia przeprowadził dyplomowany dietetyk
7.	„AIDS mity i fakty. Zachowania ryzykowne, szkodliwe dla zdrowia i życia – zagrożenia i konsekwencje.”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej i przekazaniu informacji związanych z zagrożeniami współczesnej cywilizacji a w szczególności z zasadami zapobiegania zakażeniom zagrażającym życiu lub zdrowiu.	Odbiorcami programu było 300 uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Zajęcia przeprowadził lekarz medycyny.
8.	„Prawidłowa higiena rąk u dzieci, jako czynnik zapobiegania chorobom zakaźnym i pasożytniczym”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej. Przekazano informacje na temat właściwej techniki mycia rąk i szeroko pojętej higieny a w szczególności zapoznano odbiorców z zasadami zapobiegania zakażeniom zagrażającym życiu lub zdrowiu.	Odbiorcami programu było 300 uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych. Zajęcia przeprowadził specjalista z dziedziny epidemiologii.
9.	„Trzeba tylko chcieć - zdrowe zęby mieć – profilaktyka próchnicy i chorób jamy ustnej”	Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu zajęć z zakresu edukacji zdrowotnej i przekazaniu informacji na temat prawidłowej higieny jamy ustnej.	Odbiorcami programu było 300 uczniów szkół podstawowych. Zajęcia przeprowadził lekarz stomatolog.
10.	„XIV Miejski Turniej Wiedzy o Zdrowiu”	Turniej Wiedzy o Zdrowiu organizowany jest w dwóch etapach. Pierwszy – eliminacje szkolne, drugi	Uczestnikami Turnieju byli uczniowie klas I – III szkół gimnazjalnych.

		finałowy w siedzibie organizatora. Uczestnicy finału Turnieju mieli za zadanie rozwiązanie testu z zakresu anatomii człowieka, zdrowego stylu życia oraz zasad udzielania pierwszej pomocy.	
11.	„Festyn Zdrowia” w ramach XVIII Jastrzębskich Dni Promocji Zdrowia	Realizacja przedsięwzięcia polega na zorganizowaniu dla mieszkańców miasta szeregu bezpłatnych badań konsultacji lekarskich, wystaw sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego, degustacji zdrowej żywności oraz edukacji zdrowotnej w zakresie zapobiegania chorobom.	W czasie Festynu Zdrowia, który odbył się 4 września 2016r. dla mieszkańców przygotowano: -Badania laboratoryjne: poziomu cukru we krwi, poziomu cholesterolu we krwi, poziomu hemoglobiny we krwi, -Badanie ciśnienia tętniczego we krwi, spirometryczne, badanie słuchu, grubości tkanki tłuszczowej, -Konsultacje i porady lekarskie, -Masaże, terapia przeciwbólowa, W czasie festynu ok. 100 osób zgłosiło chęć oddania krwi w czasie zbiórki krwi przeprowadzonej przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z Raciborza. -Degustacja zdrowej żywności, miodów, wody, pieczywa.

W trosce o zdrowie mieszkańców Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój, realizuje wyżej wymienione programy oraz działania, zgodnie z ustawą o samorządzie gminnym, jako zadanie własne gminy w zakresie działań i zadań dotyczących promocji i ochrony zdrowia.

Program Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój na rok 2016 był zgodny z:

1. **Narodowym Programem Zdrowia na lata 20016-2020 tj.:**

- Cel Operacyjny 1- Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa.
- Cel Operacyjny 4- Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.
- Promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.

2. Priorytetami Regionalnej polityki zdrowotnej:

- Priorytet 3 – „Wydłużenie trwania życia i poprawa jakości życia oraz ograniczenie niepełnosprawności poprzez przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym”
- Priorytet 6 – „Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa”

Zgodnie z 48 ust. 4, art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793) wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej dokonano w drodze konkursu ofert.

W roku 2016 przeprowadzono postępowania konkursowe, skutkujące wyłonieniem realizatorów poszczególnych programów. Umowy na realizację programów zdrowotnych zawarto z podmiotami leczniczymi zgodnie z art. 48 ust. 7 i 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. 2016 r. poz. 1793).

II. GŁÓWNE PROBLEMY ZDROWOTNE MIESZKAŃCÓW MIASTA JASTRZĘBIE-ZDRÓJ

1. NAJCZĘSTSZE PRZYCZYNY ZGONÓW W POLSCE

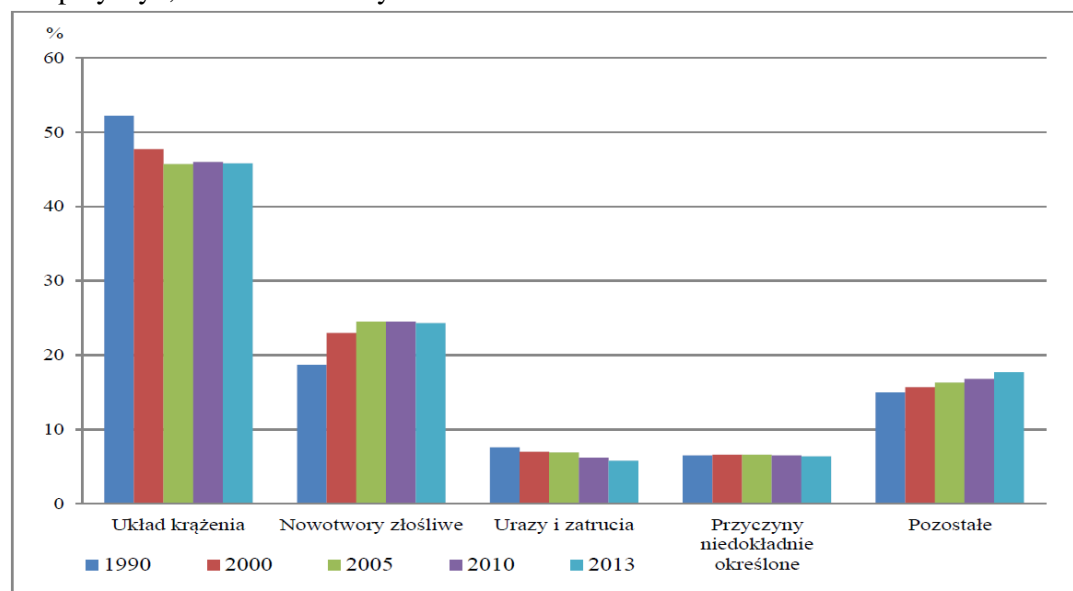
Z wstępnych informacji wynika, że w 2015 r. zmarło blisko 395 tys. osób (w roku 2014 ponad 372 tys. osób) tj. o ponad 15 tys. więcej niż w 2014r.

Głównymi przyczynami zgonów w Polsce nadal są choroby układu krążenia i choroby nowotworowe; stanowią one ponad 70% wszystkich zgonów, trzecią grupą przyczyn są urazy i zatrucia (stanowią ok. 6% wszystkich zgonów). Jednocześnie należy podkreślić stosunkowo wysoki (wynoszący ponad 6%) udział zgonów, w przypadku, których przyczyny nie zostały dokładnie określone.

W przypadku umieralności z powodu chorób układu krążenia od kilku lat obserwuje się istotną poprawę. W 2013 r. były one przyczyną 46% wszystkich zgonów, podczas gdy w pierwszej połowie lat 90-tych stanowiły ok. 52% ogółu (na początku tego stulecia - prawie 48%). Wśród kobiet umieralność w wyniku chorób układu krążenia jest zdecydowanie wyższa, w 2013 r. - udział tej grupy przyczyn w ogólnej liczbie zgonów kobiet wyniósł ponad 51% (w 1990 r. wynosił ok. 57%, a w 2000 r. – 53%) . Wśród mężczyzn odsetek ten był o ok. 10 punktów procentowych mniejszy i wynosił: w 2013 r. - ok. 41%, w 2000 r. - 43% oraz w 1990 r. - 48%.

Niekorzystnym zjawiskiem jest szybki wzrost liczby zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi, przy jednoczesnym wzroście liczby nowych zachorowań. W 1990 r. nowotwory złośliwe były przyczyną prawie 19% zgonów, w 2000 r. stanowiły 23%, a w 2013 r. – ponad 24%. Choroby nowotworowe są częstszą przyczyną zgonów wśród mężczyzn (stanowią 26% zgonów) niż wśród kobiet (ok. 23% zgonów).

Stopniowo zmniejsza się odsetek zgonów powodowanych urazami i zatruciami, które w 2013 r. stanowiły niespełna 6% wszystkich zgonów, wobec 7,6% na początku lat 90-tych ub. stulecia (w 2000 r. były przyczyną 7% zgonów). W tym przypadku występuje duże zróżnicowanie umieralności według płci; wśród mężczyzn urazy i zatrucia stanowią ponad 8% przyczyn, a wśród kobiet tylko ok. 3%.



Źródło:

http://stat.gov.pl/download/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/5468/22/1/1/statystyka_umieralnosci_w_wyniku_chuk.pd

Niepokojącym zjawiskiem była gwałtownie rosnąca liczba samobójstw wśród nastolatków (w wieku 15-19 lat). Na początku lat 90 samobójstwa stanowiły ok. 10%

wszystkich zgonów w tej grupie wieku, a w 2000 r. – już ponad 16%. Ten wysoki udział nadal się utrzymuje i - pomimo istotnego spadku ogólnej liczby zgonów wśród młodych osób - zamachy samobójcze w 2013 r. stanowiły przyczynę prawie 1/5 ich zgonów

Poniższa tabela prezentuje statystyki prowadzone przez Komendę Główną Policji, dotyczącą liczby samobójstw.

ROK	OGÓŁEM	MĘŻCZYŹNI	KOBIETY
2016	9.861	7.749	2.112
2015	9.973	7.972	2.001
2014	10.207	8.150	2.057
2013	8.575	6.987	1.577

<http://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/122324,Zamachy-samobojcze-od-2013-roku.html>

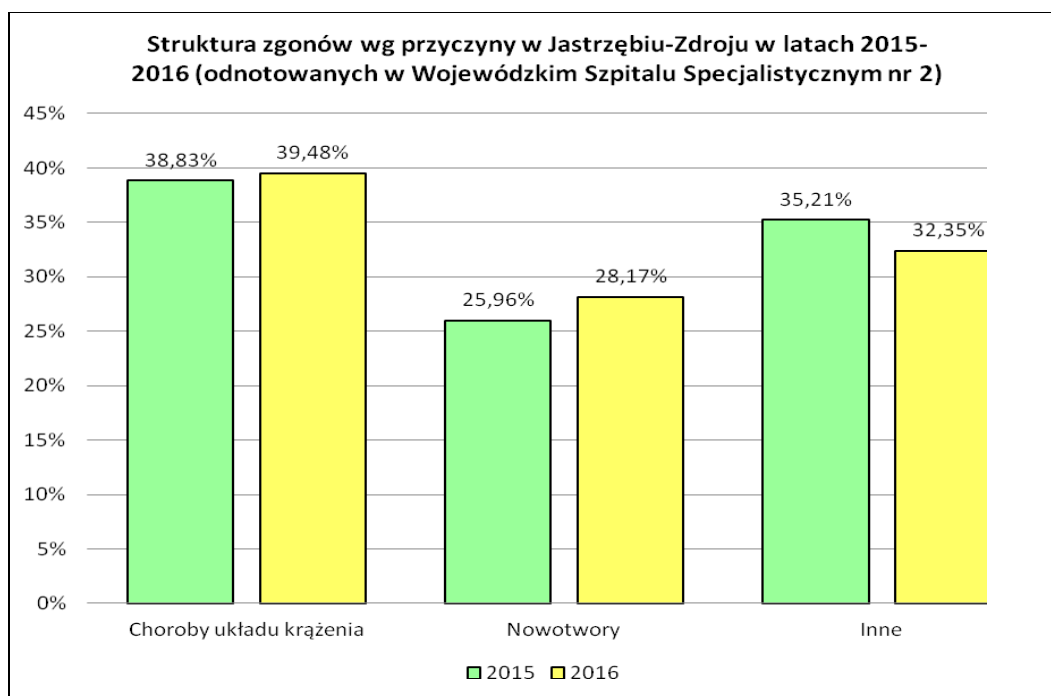
2. NAJCZĘSTSZE PRZYCZYNY ZGONÓW W MIEŚCIE JASTRZĘBIE-ZDRÓJ

Podobnie jak w całej Polsce, w naszym mieście główną przyczyną zgonów są choroby układu krążenia. Według danych uzyskanych z Sekcji Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju **na 504** zgony zanotowane w Szpitalu w roku 2016, **199 (tj. 39, 48%)** były spowodowane chorobami układu krążenia. Liczba ta w porównaniu z rokiem 2015 nieznacznie wzrosła (na ogólną liczbę - **497 zgonów, 193 (tj. 38, 83%)** były spowodowane chorobami układu krążenia). Drugą pod względem częstości występowania przyczyną zgonów są choroby nowotworowe (**142 zgonów tj. 28,17%**). W 2015 r. stanowiły one **25,96%** (na ogólną liczbę - **497 zgonów, 129 zgonów** było spowodowanych chorobami nowotworowymi). Inne, znaczące przyczyny zgonów zanotowane przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju to zewnętrzne przyczyny urazów i zatruc, choroby układu trawiennego, choroby układu oddechowego.

Struktura zgonów według przyczyn w Jastrzębiu-Zdroju w latach 2015 i 2016 (odnotowanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2.)

Przyczyny zgonów	% ogólnej liczby zgonów w WSS nr 2	
	2015	2016
Choroby układu krążenia	38,83	39,48
Nowotwory	25,96	28,17
Inne przyczyny: tj.: zewnętrzne przyczyny urazów i zatruc, choroby układu oddechowego, choroby układu trawiennego, choroby zakaźne i pasożytnicze, objawy i stany niedokładnie określone	35,21	32,35

Źródło: Sekcja Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.



Źródło: Sekcja Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

3. NAJCZĘŚCIEJ WYSTĘPUJĄCE SCHORZENIA WŚRÓD MIESZKAŃCÓW MIASTA JASTRZĘBIE- ZDRÓJ

3.1. Choroby układu krążenia

Rozpatrując strukturę zgonów jastrzębian w 2015 i 2016 roku stwierdza się, że choroby układu krążenia spowodowały odpowiednio 38, 83% i 39,48% ogółu zgonów. Obserwuje się tendencję wzrostową ilości zgonów z powodu chorób układu krążenia. Ogólna liczba nowych zachorowań na schorzenia układu krążenia w roku 2016 to 4173, a w roku 2015 to 4017. Obserwowana jest również większa liczba zgonów przy jednoczesnym wzroście nowych zachorowań, i hospitalizacji z powodu schorzeń układu krążenia. Zwiększona ilość nowych zachorowań może być spowodowana występowaniem wśród mieszkańców czynników ryzyka zachorowania na choroby układu krążenia, takich jak: nadwaga, mała aktywność fizyczna, nikotynizm, i inne.

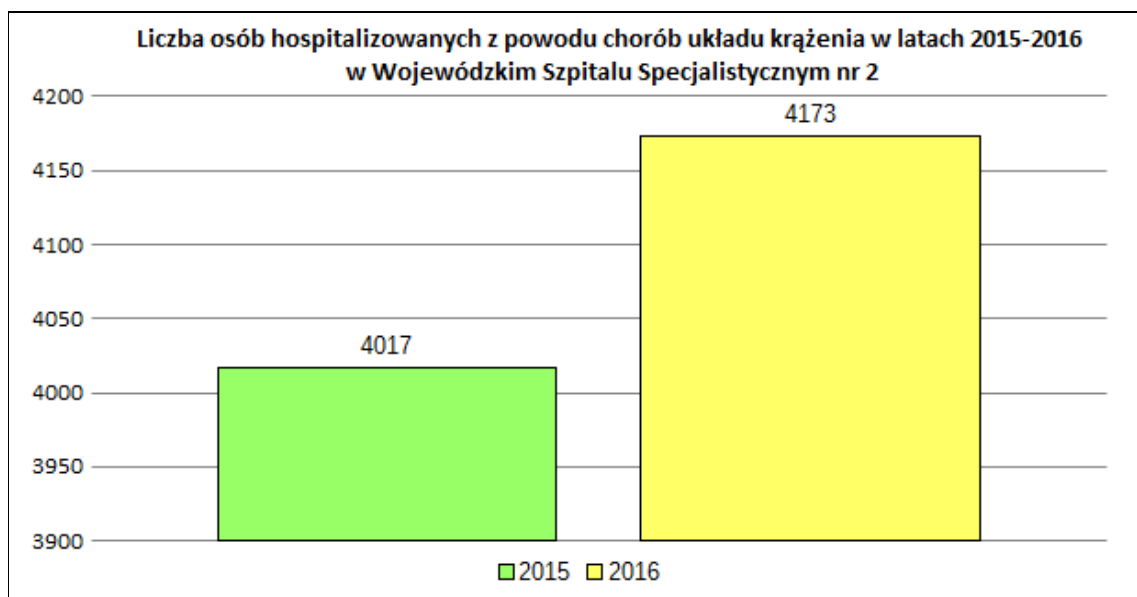
Według danych uzyskanych z Sekcji Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju, najczęściej występującymi schorzeniami dotyczącymi układu krążenia a będącymi przyczyną hospitalizacji są:

Lp.	Grupa schorzeń	2015	2016
I.	Choroba nadciśnieniowa		
1.	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	789	906
2.	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	174	65
3.	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek	-	13
4.	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek	14	14
II.	Choroba niedokrwienna serca		
1.	Dusznica bolesna	131	137
2.	Ostry zawał serca	105	125
3.	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	597	521
III.	Zespół sercowo-płucny i choroby krążenia płucnego		
1.	Zator płucny	35	30
IV.	Inne choroby serca		
1.	Kardiomiopatie	14	27
2.	Migotanie i trzepotanie przedsionków	501	539
3.	Niewydolność serca	579	579
4.	Niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	41	24
5.	Niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki tętnicy głównej	41	51
6.	Zatrzymanie krążenia	49	45
7.	Inne zaburzenia rytmu serca	75	104
8.	Częstoskurcz napadowy	43	63
V.	Choroby naczyń mózgowych		
1.	Zawał mózgu	137	178

2.	Następstwa chorób naczyń mózgowych	68	57
3.	Krwotok mózgowy	26	31
VI.	Choroby tętnic i tętniczek		
1.	Miażdżycy	321	287
2.	Tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej	21	32
VII	Choroby żył, naczyń limfatycznych i węzłów chłonnych		
1.	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył	7	19
2.	Żylaki kończyn dolnych	82	100
3.	Żylaki przełyku	12	20
4.	Guzki krwawnicze odbytu	29	46

Źródło: Sekcja Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

Ogólną liczbę zachorowań na schorzenia układu krążenia zanotowane w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w roku 2015 i 2016 obrazuje poniższy wykres.



Źródło: opracowanie własne

Biorąc pod uwagę fakt, iż choroby układu krążenia są jedną z najczęstszych przyczyn zgonów wśród mieszkańców oraz, że liczba hospitalizowanych z tej przyczyny gwałtownie rośnie, Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój, przygotował program zdrowotny pn.: „*Profilaktyka oraz wczesna diagnostyka chorób układu krążenia – program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 lat. Jako jedno z działań „Programu z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób dla mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój, powyżej 60 roku życia – zdrowy senior”.*

Realizacja programu polega na przeprowadzeniu, wśród mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój, powyżej 60 roku życia, badań przesiewowych wykrywających ryzyko zachorowania na schorzenia układu krążenia. Program nie został zrealizowany z uwagi na brak podmiotów

lecniczych, chętnych do przeprowadzenia badań, pomimo dwukrotnego przeprowadzenia postępowania konkursowego.

W roku 2015 zrealizowano program: „*Profilaktyka oraz wczesna diagnostyka chorób układu krążenia wśród mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój*”. Badaniem zostało objętych 200 mieszkańców miasta powyżej 35 roku życia. Przeprowadzono badania przewidziane dla programu tj.: badanie USG naczyń, tzw. USG Doppler przez lekarza i ocenę poszczególnych czynników ryzyka chorób układu krążenia. Przeprowadzono edukację zdrowotną, przekazano materiały zachęcające do zmiany stylu życia. U wszystkich przebadanych osób określono czynniki ryzyka zachorowania na choroby układu krążenia.

W trakcie badań wykryto:

- 1) u 12 osób – żylaki – zalecono obserwację i kontrolne badania,**
- 2) u 2 osób – zakrzepicę wymagającą dalszego leczenia,**
- 3) u 7 osób – miażdżycę wymagającą dalszego leczenia.**

Najczęściej występującym czynnikiem ryzyka był brak zaawansowanej aktywności fizycznej, obserwowany u ok. 10 % badanych osób. W dalszej kolejności występowały następujące czynniki: nadciśnienie tętnicze, wśród mężczyzn palenie tytoniu a wśród kobiet otyłość.

Z realizacji przeprowadzonego programu, jak również przytoczonych danych statystycznych wynika, iż choroby układu krążenia są poważnym problemem zdrowotnym.. Jednakże podjęcie natychmiastowych działań zmierzających do minimalizacji lub zupełnego wykluczenia czynników ryzyka zachorowania na schorzenia układu krążenia ustrzeże wiele osób przed poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi. Realizacja programu przewidziana jest na rok 2017.

3.2. Zachorowania na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców miasta.

Choroby nowotworowe stanowią drugą pod względem częstości przyczynę zgonów w ogólnej umieralności w Polsce, jak również w Jastrzębiu-Zdroju. Spowodowały one w roku 2015 – 25, 96 % zgonów (129 zgonów) a w roku 2016 – 28,17 zgonów (142 zgony), zanotowanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

Nowotworami złośliwymi najczęściej rejestrowanymi w 2016 r. w Jastrzębiu-Zdroju były:

- **u mężczyzn: nowotwory płuc, prostaty, jelita grubego, nerek, żołądka, pęcherza moczowego.**
- **u kobiet: nowotwór złośliwy piersi, jelita grubego, jajnika, żołądka, rak trzonu i szyjki macicy, płuc, skóry.**

W celu potwierdzenia, iż zachorowalność na schorzenia nowotworowe wśród mieszkańców naszego miasta jest duża, zwrócono się do dr hab. n. med. Andrzeja Tukiendorf, kierownika Zakładu Epidemiologii Nowotworów, profesor Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Gliwicach, z prośbą o podanie ilości najczęściej występujących schorzeń nowotworowych z podziałem na poszczególne rodzaje schorzeń. Uzyskane dzięki uprzejmości Instytutu, o którym mowa wyżej, dane potwierdzają niekorzystną dla naszego miasta statystykę.

Poniższa tabela obrazuje liczbę zachorowań na nowotwory złośliwe, zarejestrowanych w Regionalnym Śląskim Rejestrze Nowotworów, wśród mieszkańców Miasta Jastrzębie-Zdrój w 2014 roku:

Mężczyźni		Kobiety	
Umiejscowienie nowotworu	Liczba zachorowań	Umiejscowienie nowotworu	Liczba zachorowań
Ogółem C00-D09	205	Ogółem C00-D09	159
Prostata C61	42	Pierś C 50	38
Płuco C33-C34	31	Płuco C33- C34	22
Jelito grube C18-C21	21	Trzon macicy C54	8
Nerka C 64- C 65	17	Jelito grube C18-C21	17
Pęcherz moczowy C 67	22	Jajnik C56	6
Żołądek C 16	11	Trzon macicy C54 Nerka C 64- C 65	8
		Tarczycza C73	6

Źródło: „Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2014 roku”. Wydawca: Zakład Epidemiologii i Śląski Rejestr Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach, Gliwice, 2016 r.

W celu zobrazowania niekorzystnej dynamiki występowania nowotworów złośliwych wśród mieszkańców miasta poniżej prezentujemy dostępne dane za rok 2013.

Mężczyźni		Kobiety	
Umiejscowienie nowotworu	Liczba zachorowań	Umiejscowienie nowotworu	Liczba zachorowań
Ogółem C00-D09	213	Ogółem C00-D09	167
Prostata C61	50	Pierś C 50 (Pierś In situ DO5)	51 (5)
Płuco C33-C34	43	Płuco C33- C34	16
Jelito grube C18-C21	27	Trzon macicy C54	15
Nerka C 64- C 65	15	Jelito grube C18-C21	14
Pęcherz moczowy C 67	14	Jajnik C56	8
Chłoniaki nieziarnicze C 82-C85, C96	8	Trzon macicy C54 Nerka C 64- C 65	8
Żołądek C 16	7	Mozg i CSN C70-D72	7

Źródło: „Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2013 roku”. Wydawca: Zakład Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach (Regionalny Śląski Rejestr Nowotworów), Gliwice, 2015 r.

Poniższa tabela obrazuje ilość zachorowań na różnego rodzaju schorzenia nowotworowe u pacjentów hospitalizowanych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w roku 2016 (1267 zachorowań) i 2015 (953 zachorowania).

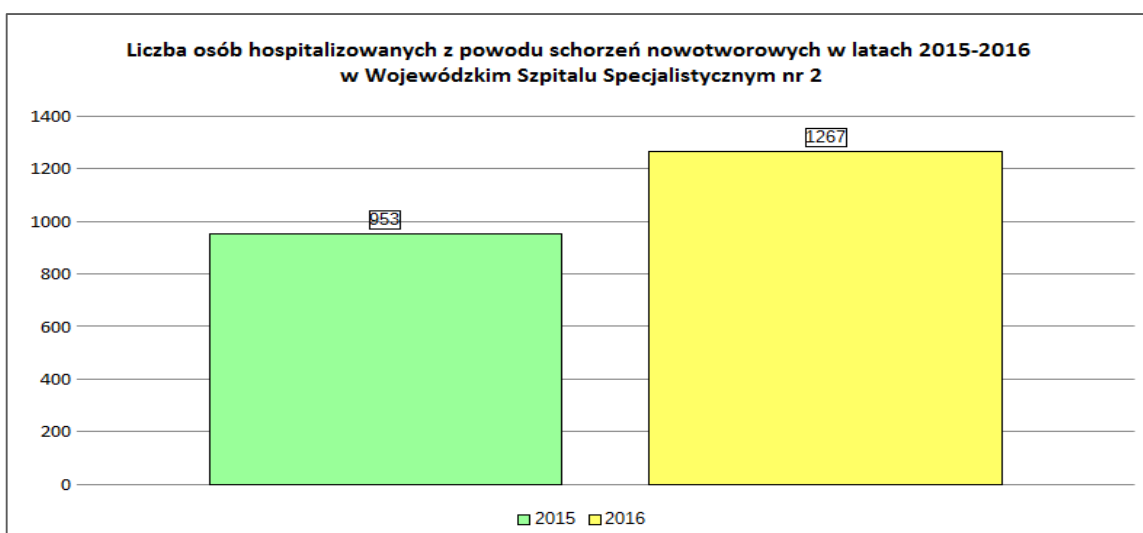
l.p.	Grupa schorzeń	2015	2016
I	Nowotwory złośliwe narządów trawiennych		
1.	Nowotwór złośliwy jelita grubego	36	38
2.	Nowotwór złośliwy żołądka	6	27

4.	Nowotwór złośliwy odbytnicy	20	20
5.	Nowotwór wątroby i przewodów żółciowych	1	6
6.	Nowotwór przełyku	7	4
II.	Nowotwory złośliwe narządów oddechowych i klatki piersiowej		
1.	Nowotwór złośliwy krtani	1	5
2.	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	62	75
III	Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry		
1.	Czerniak złośliwy skóry	6	9
1.	Inne nowotwory złośliwe skóry	2	11
IV	Nowotwór złośliwy sutka		
1.	Nowotwór złośliwy sutka	18	19
V	Nowotwory złośliwe żeńskich narządów płciowych		
1.	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	3	4
2.	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	4	10
3.	Nowotwór złośliwy jajnika	10	5
VI	Nowotwory złośliwe męskich narządów płciowych		
1.	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	23	34
VII	Nowotwory złośliwe układu moczowego		
1.	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	80	64
2.	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	15	17
VIII	Nowotwory złośliwe niedokładnie określone, wtórne i o nieokreślonym umiejscowieniu		
1.	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	29	28
2.	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	40	55
3.	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	13	12
IX	Nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych		
1.	Białaczka limfatyczna	2	9
2.	Białaczka szpikowa	2	20
X	Nowotwory niezłośliwe		
1.	Nowotwory niezłośliwe okrężnicy, odbytnicy, odbytu i kanału odbytu	15	13
2.	Mięśniak gładkokomórkowy macicy	56	58
3.	Niezłośliwy nowotwór jajnika	38	46
XI	Nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze		

1.	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze jamy ustnej i narządów trawiennych	162	241
2.	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej	43	48
3.	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze narządów moczowych	75	75
4.	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze centralnego systemu nerwowego	17	23
6.	Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych	66	74
7.	Zespoły mielodysplastyczne	6	19

Źródło: Sekcja Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębie-Zdrój.

Ogólną liczbę zachorowań na schorzenia nowotworowe zanotowane w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 2 w roku 2015 i 2016 obrazuje poniższy wykres.



Źródło: opracowanie własne

Kierując się faktem, iż nowotwory złośliwe są drugą co do częstości przyczyną zgonów w Polsce a także w naszym mieście, Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej Urzędu Miasta Jastrzębie-Zdrój podjął wiele inicjatyw związanych z zapobieganiem powstawaniu nowych zachorowań na schorzenia nowotworowe wśród mieszkańców miasta.

3.3. Programy profilaktyczne w kierunku wykrywania i zapobiegania schorzeń nowotworowych, realizowane w mieście Jastrzębie-Zdrój w roku 2016.

1) Program edukacji zdrowotnej, profilaktyki i wczesnego wykrywania raka piersi wśród mieszkanki miasta Jastrzębie-Zdrój

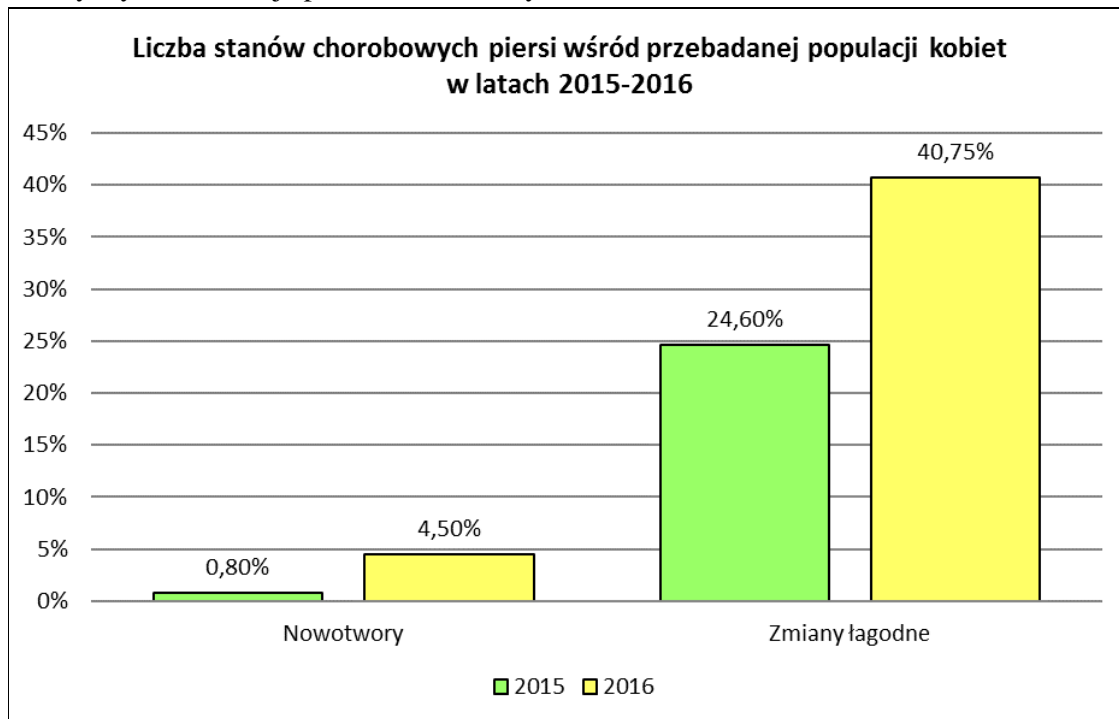
Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu pośród mieszkanki miasta powyżej 40 roku życia: 200 badań mammograficznych oraz 200 badań sonomammograficznych (USG piersi) wykrywających schorzenia nowotworowe piersi. Przeprowadzono edukację zdrowotną w zakresie zapobiegania chorobom gruczołów sutkowych i samobadania piersi. Każda uczestniczka programu poza oceną zdjęć, poddana została badaniu fizykalnemu i otrzymała stosowny opis. W wyniku realizacji programu stwierdzono:

- a) **18 (4,5%) nowotwory złośliwe piersi i zmiany podejrzanę. Pacjentki skierowano do leczenia w Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach lub Poradni Chorób Sutka celem dalszej diagnostyki.**

b) u 163 (40,75%) pacjentek stwierdzono różnego rodzaju zmiany łagodne piersi i te pacjentki podlegają systematycznej kontroli w poradni chorób sutka.

Wszystkie przebadane pacjentki otrzymały pisemny wynik badania z zaleceniami odnośnie dalszego postępowania, natomiast zdjęcia mammograficzne i sonomammogramy pozostają w kartotekach pacjentek. Każda pacjentka została poddana badaniu fizykalnemu oraz edukacji zdrowotnej w zakresie samobadania piersi.

Podobny program profilaktyczny został zrealizowany w roku 2015. W wyniku przeprowadzonych badań (500) stwierdzono 4 (0,8 %) zmiany o charakterze złośliwym. Zmiany łagodne w piersiach wykryto u 123 (24,6 %) kobiet. Zostały one skierowane do poradni chorób sutka w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Poniżej wykres obrazuje problem zdrowotny.



Źródło: Opracowanie własne

Realizacja programu pozwala na stwierdzenie, iż zachorowania na raka sutka w Jastrzębiu-Zdroju jest wciąż stosunkowo wysokie. Bezpłatne badania oferowane są mieszkańcom miasta począwszy od roku 1999. Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej organizuje bezpłatne badania wśród roczników i przypadków nieobjętych finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Badania cieszą się dużym zainteresowaniem ze strony mieszkanki. Wszystkie wyżej przytoczone fakty przemawiają za tym, iż świadomość mieszkanki miasta w zakresie profilaktyki zachorowań na raka sutka jest w pełni zadowalająca.

Ze względu na fakt, iż Sekcja Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju w dalszym ciągu rejestruje zachorowania na raka sutka – w roku 2015- 18 przypadków a w roku 2016 - również 19 przypadków, a także Zakład Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach (Regionalny Śląski Rejestr Nowotworów-dane dostępne za 2014 rok) zarejestrował 38 przypadków raka piersi wśród naszych mieszkanki, program profilaktyczny wykrywający ten rodzaj schorzenia powinien być kontynuowany.

2) „Program z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki chorób dla mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój, powyżej 60 roku życia – zdrowy senior”.

Program składał się z następujących części:

- Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty – program adresowany do mężczyzn powyżej 60 roku życia,
- Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego - program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.
- Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.
- Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka-program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.
- Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka narządu rodno - program adresowany do mieszkanki miasta powyżej 60 roku życia.
- **Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka skóry ze szczególnym uwzględnieniem czerniaka-program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.**

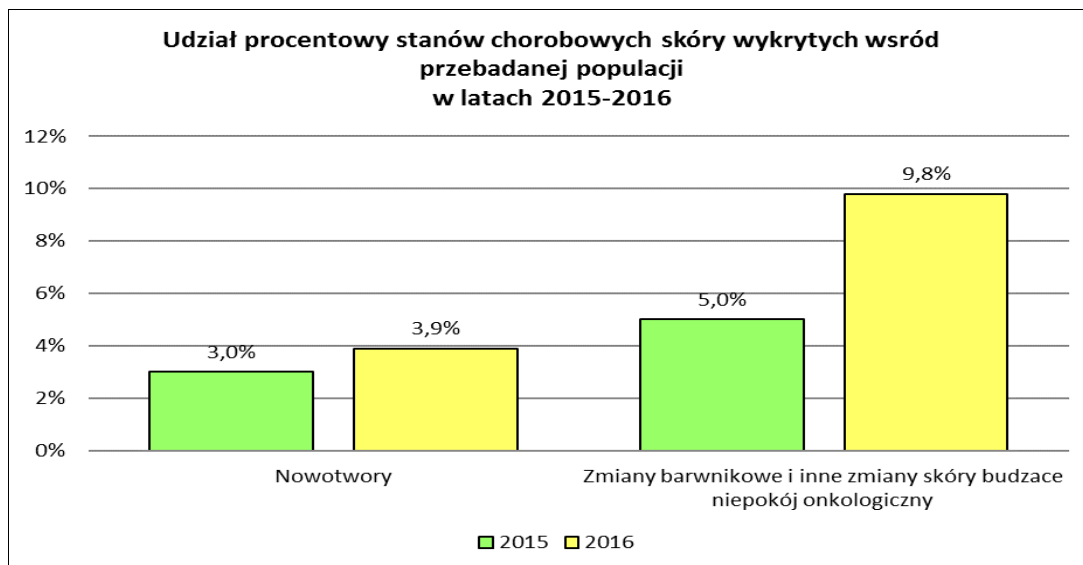
Realizacja programu profilaktycznego polegała na przeprowadzeniu wśród mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia badań przesiewowych w kierunku:

- oceny znamion skórnych pod kątem przemian w czerniaka skóry,
- wykrycia wczesnych postaci czerniaka skóry,
- wydzielenia grupy osób o szczególnie wysokim ryzyku zagrożenia czerniakiem skóry.

Badaniem zostało objętych 51 mieszkańców. Przeprowadzono edukację zdrowotną w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym skóry. W trakcie realizacji programu wykryto:

- 1) **u 2 osób przebadanych (3,9%) podejrzenie czerniaka (rak skóry). Pacjenci zostali skierowani do poradni chirurgii onkologicznej celem dalszego leczenia.**
- 2) **u 5 osób przebadanych (9,8%) badanych wykryto inne nowotwory Pacjenci zostali skierowani do poradni chirurgii onkologicznej celem dalszego leczenia.** W roku 2015 w ramach programu przebadano 100 dorosłych mieszkańców miasta Jastrzębie Zdrój. Wśród przebadanej populacji odpowiednio zmiany chorobowe u 3 i 5% uczestników programu.

Poniższy wykres obrazuje skalę problemu:



➤ **Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka narządu rodowego - program adresowany do mieszkanki miasta powyżej 60 roku życia.**

Biorąc pod uwagę fakt, iż zachorowania na raka narządu rodowego wśród kobiet zamieszkałych w mieście Jastrzębie-Zdrój należy do najczęściej diagnozowanych, w roku 2016 przeprowadzono program wczesnego wykrywania tego typu schorzeń. Realizacja programu polegała na wykonaniu wśród 100 kobiet w wieku powyżej 60 roku życia badań ultrasonograficznych (USG) narządu rodowego sondą przezpochwową,

W wyniku przeprowadzonego programu wykryto:

- 1) **u 6 (6%) pacjentek mięśniaki nieoperacyjne – skierowano do zabiegu i zakwalifikowano do ścisłej kontroli w poradni ginekologicznej,**
- 2) **u 2 (2%) pacjentek przerost endometrium - skierowano do ścisłej kontroli w poradni ginekologicznej**
- 3) **u 2 (2%) pacjentki wykryto polipy szyjki macicy –zlecono konsultację w poradni ginekologicznej.**
- 4) **3 (3%) pacjentki skierowano na badania histopatologiczne.**

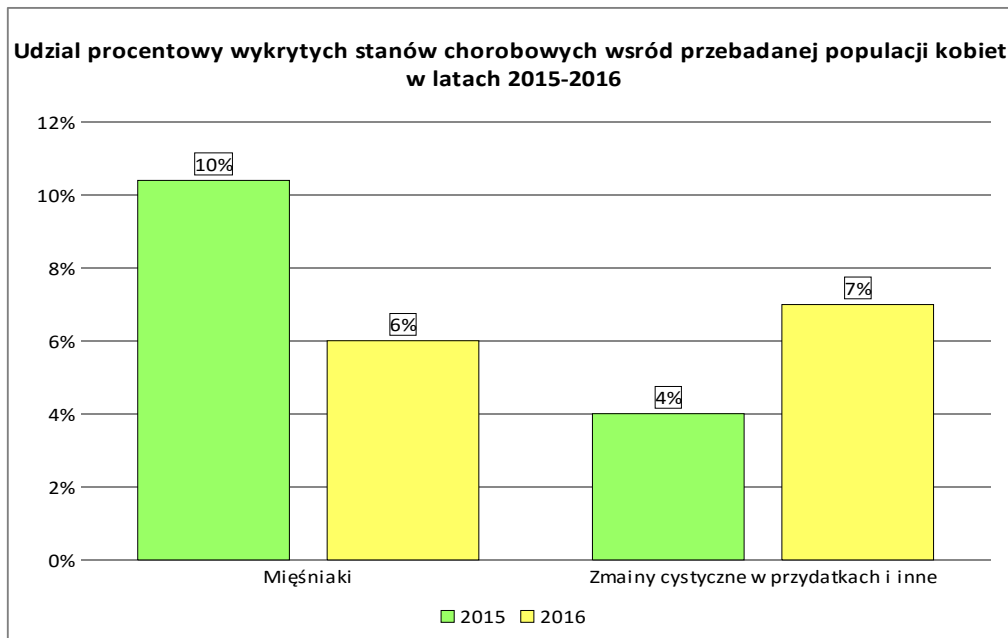
Wszystkie pacjentki otrzymały bezpośrednio po badaniu opisy badań i zalecenia.. Przeprowadzono edukację zdrowotną w zakresie zapobiegania chorobom dróg rodnych oraz niepokojących objawów, na które należy niezwłocznie reagować.

W roku 2015 wykonano 250 badań USG narządu rodowego sondą przezpochwową, wśród kobiet w wieku od 30 do 78 lat, u których wykryto następujące zmiany,

W wyniku przeprowadzonego programu wykryto:

- 1) **u 3 pacjentek mięśniaki macicy operacyjne – skierowano do zabiegu operacyjnego lub zakwalifikowano do ścisłej kontroli,**
- 2) **u 23 pacjentek mięśniaki nieoperacyjne – skierowano do zabiegu i zakwalifikowano do ścisłej kontroli w poradni ginekologicznej,**
- 3) **u 9 pacjentek zmiany cystyczne w przydatkach – skierowano do ścisłej kontroli w poradni ginekologicznej, w tym jedną pacjentkę skierowano na oddział ginekologiczny do leczenia laparoskopowego,**
- 4) **u 1 pacjentki wykryto polipa –zlecono konsultację w poradni ginekologicznej.**

Obraz zachorowań przedstawia poniższy wykres.



Źródło: Opracowanie własne

➤ **Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego - program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.**

Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu działań ukierunkowanych na wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego. Badaniem objęto 140 osób powyżej 60 roku życia, zamieszkałych na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój. Każdy uczestnik programu został poddany badaniu spirometrycznemu (badanie objętości płuc), badaniu RTG płuc, badaniu fizykalnemu przez lekarza chorób wewnętrznych lub pulmonologa. Następnie przeprowadzono wywiad lekarski. Każdy uczestnik programu został poddany edukacji zdrowotnej na temat profilaktyki chorób płuc, szkodliwości palenia wraz z wręczeniem ulotki informacyjnej na ten temat.

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono:

- 1) 9 przypadki guzów płuc (6,43%) – wymagające szybkiej diagnostyki,**
- 2) 2 przypadki – pylicy płuc i rozstrzeni oskrzeli (1,43%),**
- 3) 2 przypadki – POCHP (1,43%) (przewlekła obturacyjna choroba płuc),**
- 4) 3 przypadki – choroby śródmiąższowe układu oddechowego (2,14%).**

Realizacja programu profilaktycznego pozwala stwierdzić, iż zagrożenie zachorowaniem na bardzo ciężkie schorzenia układu oddechowego jest wśród naszych mieszkańców wciąż duże. Ponad 11,43 % przebadanej populacji cierpi na poważne schorzenia płuc. Z danych epidemiologicznych uzyskanych z Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 oraz z Zakładu Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach wynika, iż rak płuc jest jednym z najczęściej diagnozowanych schorzeń nowotworowych wśród mieszkańców miasta. Według danych WSzS nr 2 **w roku 2015 wykryto 62 nowe zachorowania a w roku 2016 75 nowych zachorowań.** Dużą liczbę zachorowań na raka płuc wśród naszych mieszkańców potwierdza również Zakład Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach. Zgodnie z informacją uzyskaną z w/w instytucji w roku 2014 zarejestrowano w przypadku naszego miasta 53 nowe zachorowania, w tym 42 nowe zachorowania wśród mężczyzn oraz 22 zachorowania wśród kobiet. Biorąc pod uwagę fakt, iż zachorowania są bardzo liczne a rokowanie w przypadku schorzeń nowotworowych układu oddechowego jest bardzo poważne, kontynuacja programu profilaktycznego jest bardzo wskazana.

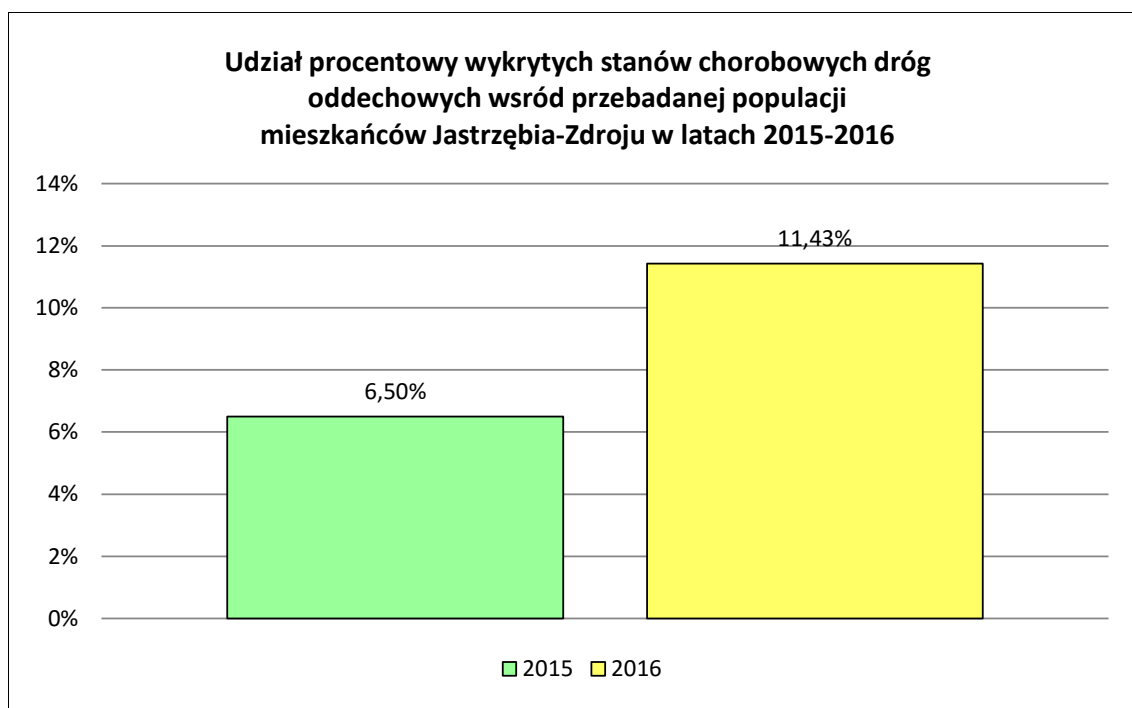
Dla porównania przedstawiamy wykryte w 2015 roku zmiany chorobowe płuc wśród 200 osób powyżej 40 roku życia, w tym kobiet: 130 i mężczyzn: 70, zamieszkałych na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój.

Na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzono:

- 1. 3 przypadki guzów płuc – wymagające szybkiej diagnostyki,**
- 2. 2 przypadki – astmy oskrzelowej,**
- 3. 2 przypadki – POCHP (przewlekła obturacyjna choroba płuc),**
- 4. 2 przypadki – gruźlicy,**
- 5. 4 przypadki – innych chorób układu oddechowego.**

Zmiany chorobowe wykryto u 6,5% przebadanej populacji.

Poniższy wykres obrazuje skalę problemu



Źródło: Opracowanie własne

➤ **Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego- program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.**

Z powodu bardzo dużej liczby zachorowań na schorzenia nowotworowe układu pokarmowego zarejestrowane zarówno przez Sekcję Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju jak też Zakład Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach (Regionalny Śląski Rejestr Nowotworów), w roku 2016 Miasto Jastrzębie-Zdrój ogłosiło konkurs ofert na wyłonienie realizatora programu zdrowotnego wykrywającego schorzenia jelita grubego we wczesnej fazie.

Realizacja programu polegała na:

1. Wykonaniu diagnostycznego zabiegu wziernikowania jelita tzw. kolonoskopii po wcześniejszym przygotowaniu do zabiegu,
2. Ocenie poszczególnych czynników ryzyka,
3. Edukacji zdrowotnej pacjenta: rozmowa, przekazanie materiałów zachęcających do zmiany stylu życia,

W wyniku przeprowadzonego programu wykonano 75 badań wśród mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.

Wyniki przeprowadzonych badań kształtują się następująco:

- 1) Polipy jelita grubego – 21 przebadanych osób (28%),
- 2) Uchyłki jelita grubego – 31 przebadanych osób (41%),
- 3) Tłuszczak – 1 osoba (1,3%),
- 4) Inne schorzenia (w tym żylaki odbytu, wyrośla okołoodbytowe i inne schorzenia jelita grubego) – 24 osoba (32%)
- 5) Nowotwór jelita grubego – 1 przebadana osoby (1,3 %).

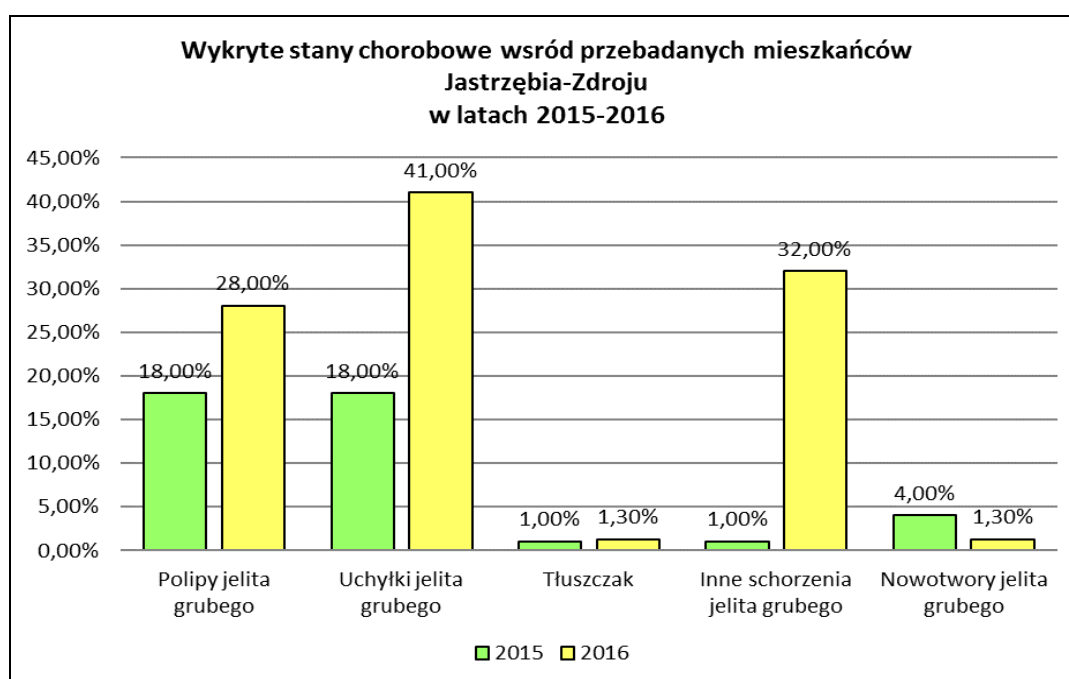
Pacjenci, u których stwierdzono zmianę patologiczną w obrębie jelita grubego zostali poinformowani o dalszym postępowaniu diagnostyczno- leczniczym, włącznie z kierowaniem do leczenia szpitalnego. Wyniki badań potwierdzają uzasadnioną potrzebę kontynuacji przedmiotowego programu w kolejnych latach. Wykryte zmiany patologiczne wskazują na bardzo duże zagrożenie zachorowaniem na poważne schorzenia dolnego odcinka przewodu pokarmowego wśród mieszkańców naszego miasta.

W roku 2015 wyniku przeprowadzonego programu wykonano 100 badań wśród mieszkańców miasta w wieku od 46 do 79 lat. W tym u 58 kobiet i 42 mężczyzn.

Wyniki przeprowadzonych badań kształtują się następująco:

- 6) Bez zmian patologicznych – 58 osób (58 %),
- 7) Polipy jelita grubego – 18 przebadanych osób (18%),
- 8) Uchyłki jelita grubego – 18 przebadanych osób (18%),
- 9) Tłuszczak – 1 osoba (1%),
- 10) Wrzodziejące zapalenie jelita grubego – 1 osoba (1%)
- 11) Nowotwór jelita grubego – 4 przebadane osoby (4 %).

Poniższy wykres przedstawia rodzaje i procentowy udział wykrytych stanów chorobowych.



Źródło: Opracowanie własne

➤ **Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty – program adresowany do mężczyzn powyżej 60 roku życia,**

Z danych uzyskanych z Sekcji Statystyki Medycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 wynika, że w roku 2015 odnotowano 23 przypadki zachorowania na raka gruczołu krokowego a w roku 2016 ta liczba wyniosła aż 34. Dużą liczbę zachorowań na raka gruczołu krokowego wśród naszych mieszkańców potwierdza również Zakład Epidemiologii Nowotworów Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej – Curie w Gliwicach. Zgodnie z informacją uzyskaną z w/w instytucji wynika, iż w roku 2014 zarejestrowano w przypadku naszego miasta 42 nowe zachorowania.

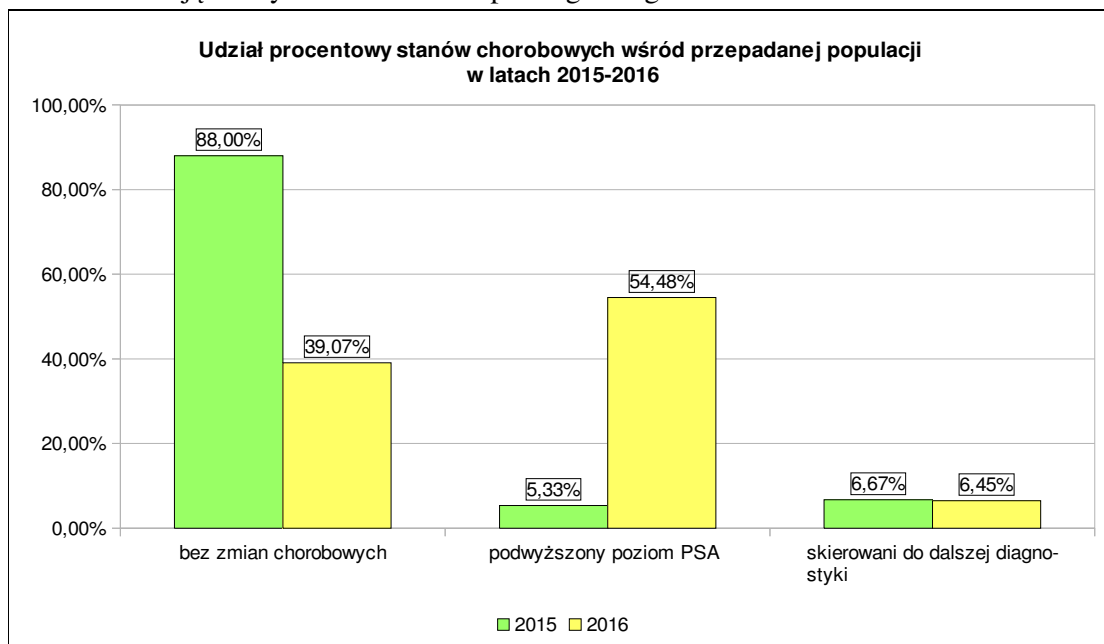
W 2016 przebadano 62 mężczyzn, u których stwierdzono:

- 1) w 4 (6,45%) przypadkach podwyższony poziom PSA – skierowano do dalszego leczenia lub diagnostyki do Poradni Urologicznej,
- 2) 34 (54,84%) przebadanych osób skierowano na dodatkowe badania oraz dalszą diagnostykę w ramach Poradni Urologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju.

Każdemu uczestnikowi programu oznaczono poziom PSA (specyficzny antygen sterczowy), następnie przeprowadzono wywiad lekarski. W dalszym etapie przeprowadzono badanie lekarskie dolnego odcinka przewodu pokarmowego metodą per rectum oraz USG jamy brzusznej

W 2015 przebadano 150 mężczyzn, u których stwierdzono:

- 1) w 8 (5,33%) przypadkach podwyższony poziom PSA – skierowano do dalszego leczenia lub diagnostyki do Poradni Urologicznej,
- 2) 10 (6,67%) przebadanych osób skierowano do dalszej diagnostyki w ramach Poradni Urologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Jastrzębie-Zdroju. U dwóch z pośród przebadanych zdiagnozowano raka gruczołu krokowego. Pozostali oczekują na wynik badania histopatologicznego.



Źródło: Opracowanie własne

4. Programy profilaktyczne realizowane w mieście Jastrzębie-Zdrój, zapobiegające najczęściej występującym schorzeniom u dzieci i młodzieży.

4.1. „Program Profilaktyki otyłości i wad postawy wśród dzieci Miasta Jastrzębie-Zdrój”

Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań przesiewowych w kierunku wykrycia wad postawy oraz zagrożenia nadwagą i otyłością w badanej populacji dzieci z klas drugich szkół podstawowych. Etapy realizacji programu:

- 3) Edukacja zdrowotna,
- 4) Etap diagnostyczny, w tym:
 - f) opracowanie i wypełnienie karty oceny postawy ciała, badanie fizykalne dziecka w kierunku oceny postawy ciała,
 - g) pomiar wagi i wzrostu-obliczenie wskaźnika BMI,
 - h) opracowanie indywidualnego zestawu ćwiczeń korekcyjnych wraz ze skierowaniem dziecka do dalszej diagnostyki i odpowiedniego leczenia, wskazanie możliwości podjęcia adekwatnego do stanu zdrowia leczenia dostępnego na terenie miasta,
 - i) opracowanie i wydanie zaleceń dla rodziców odnośnie zmiany nawyków żywieniowych w przypadku stwierdzenia nadwagi lub otyłości,

- j) Wynik badania, zalecenia oraz indywidualny zestaw ćwiczeń korekcyjnych muszą być opatrzone pieczęcią oraz podpisem osoby wykonującej badanie.

Programem zostało objętych: 1011 uczniów z klas drugich z 18 szkół podstawowych z terenu miasta Jastrzębie-Zdrój, co stanowi to 82,13% uprawnionych do badania dzieci.

- 1) na 1011 przebadanych uczniów klas drugich wykryto wady postawy u 666 (65,88%) dzieci, zaś u 345 (34,12%) uczniów stwierdzono prawidłową postawę ciała.**

Jako główne przyczyny wad postawy u dzieci klas drugich rozpoznano:

- 1) u 291 (28,78%) badanych dzieci – wady postawy w płaszczyźnie strzałkowej kręgosłupa-skolioza idiopatyczna – skoliozy do dalszej diagnostyki,
- 2) u 223 (22,06%) wady stóp, szpotawe, paluchy koślawe, stopy koślawe, stopy płasko-koślawe),
- 3) u 152 (15,03%) badanych dzieci – kolana koślawe i inne wady kolan,
- 4) u 164 (16,22%) dzieci – nadwaga,
- 5) u 25 (2,47%) – otyłość,
- 6) u 97 (9,59%) – niedowaga.

Zalecenia co do usprawniania leczniczego przekazane zostały w karcie oceny postawy ciała sporządzonej dla każdego badanego dziecka. Wyniki realizacji programu jednoznacznie wskazują, że istnieje w pełni uzasadniona potrzeba przeprowadzania takich badań we wszystkich szkołach również w latach następnych. **W wyniku badania stwierdzono, że u przeważającej liczby dzieci w szkołach, które zostały objęte programem, wykryto wady wymagające specjalistycznej rehabilitacji oraz interwencji dietetyka i edukacji zdrowotnej w zakresie prawidłowego odżywiania.**

Programy profilaktyczne, w kierunku wykrywania wad postawy wśród dzieci klas pierwszych i piątych przeprowadzane w latach ubiegłych, świadczą o niekorzystnej dynamice rozwoju wad postawy wśród dzieci z terenu miasta Jastrzębie-Zdrój.

Dla porównania przedstawiamy wyniki programu przeprowadzonego w roku 2015.

W trakcie realizacji przedmiotowego programu profilaktycznego w roku 2015 stwierdzono:

W wyniku badań stwierdzono, że u przeważającej liczby dzieci wykryto wady wymagające specjalistycznej rehabilitacji. Stan ten przedstawiał się następująco:

- 2) na 1011 przebadanych uczniów klas pierwszych wykryto wady postawy u 769 (66,87%) dzieci, zaś u 381 (33,13%) uczniów stwierdzono prawidłową postawę ciała.**
- 3) na 662 przebadanych uczniów klas piątych wykryto wady postawy u 427 dzieci (64,50%), zaś u 235 (35,50 %) dzieci stwierdzono prawidłową postawę ciała.**

Jako główne przyczyny wad postawy u dzieci klas pierwszych rozpoznano:

- 1) u 386 (33,6%) badanych dzieci – płaskostopie,
- 2) u 49 (4,3%) inne wady stóp i kolan (kolana koślawe, szpotawe, paluchy koślawe, stopy koślawe, stopy płasko-koślawe),
- 3) u 338 (29,4%) badanych dzieci – wady postawy w płaszczyźnie strzałkowej kręgosłupa (plecy okrągłe, wklęsłe, wklęsło-okrągłe i płaskie, pogłębiona lordoza),
- 4) u 66 (5,7%) badanych dzieci – skoliozy do dalszej diagnostyki,
- 5) u 31 (2,7%) badanych dzieci – inne wady.

Uwaga: w wielu przypadkach u jednego dziecka wykryto kilka wad.

Jako główne przyczyny wad postawy uczniów klas piątych rozpoznano:

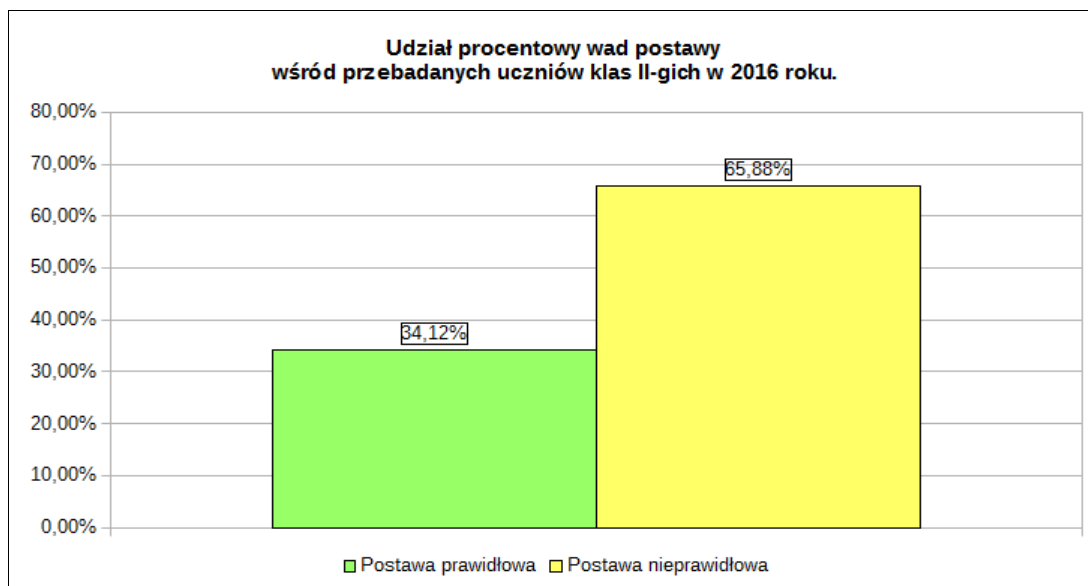
- 1) u 186 (28,1%) badanych dzieci – płaskostopie,
- 2) u 26 (3,9%) inne wady stóp i kolan (kolana koślawe, szpotawe, paluchy koślawe, stopy koślawe, stopy płasko-koślawe),
- 3) u 185 (27,9%) badanych dzieci – wady postawy w płaszczyźnie strzałkowej kręgosłupa (plecy okrągłe, wklęsłe, wklęsło-okrągłe i płaskie, pogłębiona lordoza),
- 4) u 72 (10,9%) badanych dzieci – skoliozy do dalszej diagnostyki,
- 5) u 8 (1,2 %) badanych dzieci – inne wady.

Uwaga: w wielu przypadkach u jednego dziecka wykryto kilka wad.

Celowe, zatem było realizowanie programu profilaktycznego, który pozwoli na:

- 1) rozpoznanie wady,
- 2) określenie jej topografii,
- 3) podjęcie adekwatnych ćwiczeń korekcyjnych,
- 4) właściwe ukierunkowanie sportowe oraz dietetyczne,
- 5) wzrost świadomości zdrowotnej i higieny życia.

Poniższy wykres obrazuje skalę problemu:



Źródło: opracowanie własne

Uzyskane wyniki obrazują, iż wady postawy wśród dzieci z terenu miasta Jastrzębie -Zdrój są bardzo dużym problemem. Około 70% przebadanych dzieci ma zdiagnozowaną wadę postawy. Jak widać na wykresach występowanie wad postawy wśród dzieci w naszym mieście jest zjawiskiem bardzo niepokojącym.

4.2. „Program Profilaktyki próchnicy wśród dzieci Miasta Jastrzębie-Zdrój”

Realizacja programu polegała na przeprowadzeniu badań przesiewowych w kierunku wykrycia chorób jamy ustnej oraz próchnicy w badanej populacji dzieci z klas trzecich szkół podstawowych

Etapy realizacji programu:

- 3) Edukacja zdrowotna, w tym prelekcja dla dzieci objętych programem,
- 4) Etap diagnostyczny, w tym:
 - f) Badanie przeglądowe jamy ustnej - oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW (dla zębów mlecznych) i PUW (dla zębów stałych),
 - g) Ocena poziomu higieny jamy ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu.
 - h) Indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania
 - i) Przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania;
 - j) Lakowanie bruzd powierzchni żujących pierwszych zębów trzonowych stałych (szóstych) u dzieci, u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ przed ukończeniem 8 roku życia oraz w przypadkach utraty częściowej lub całkowitej laku szczelinowego.

Programem zostało objętych: 982 uczniów z klas trzecich z 18 szkół podstawowych z terenu miasta Jastrzębie-Zdrój. Stanowi to 76,72% uprawnionych do badania dzieci.

Realizacja programu wykazała:

- 1) **Próchnicę zębów stałych u 174 (17,72%) dzieci,**
- 2) **Próchnicę zębów mlecznych u 562 (57,23%) dzieci,**
- 3) **Wady zgryzu u 364 dzieci (37,10%),**
- 4) **Brak lub ubytki w lakowaniu bruzd powierzchni żujących pierwszych zębów trzonowych stałych (szóstych) u 320 (32,59%) dzieci.**

Około 10% przebadanych dzieci jest już pod kontrolą lekarza ortodonta. Stan uzębienia u około 30% dzieci nie budzi zastrzeżeń. Dzieci mają zalakowane zęby szóste i wyleczone zęby stałe i mleczne, co oznacza, że regularnie kontrolują stan jamy ustnej.

Do, przewidzianych w programie, lakowania zębów szóstych zgłosiło się 40 dzieci, którym zalakowano łącznie 147 zębów.

4.3. Udział Miasta Jastrzębie-Zdrój w realizacji działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia na rzecz swoich mieszkańców.

Miasto Jastrzębie-Zdrój, jako gmina i miasto na prawach powiatu, odpowiedzialne za realizację ustawowo nałożonych zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia od wielu lat podejmuje przedsięwzięcia zmierzające do poprawy zdrowia i jakości życia mieszkańców. Zaplanowane do realizacji programy profilaktyczne skierowane są na działania z zakresu promocji zdrowia poprzez szeroko pojętą edukację związaną ze zdrowym stylem życia i zapobieganiem chorobom, profilaktykę chorób poprzez organizowanie i finansowanie badań profilaktycznych oraz prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej skierowanej do różnych grup wiekowych. Program Polityki Zdrowotnej dla mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój na rok 2016 wyznacza kierunki działań w zakresie poprawy jakości życia i stanu zdrowia społeczności lokalnej. Planowane w ramach Programu działania są wynikiem dogłębnej analizy sytuacji zdrowotnej mieszkańców, dokonanej na podstawie danych demograficznych, epidemiologicznych i środowiskowych. W celu realizacji działań na rzecz zaspakajania potrzeb zdrowotnych społeczności do współpracy zaproszono podmioty lecznicze z terenu miasta. Zapoznano się z przedstawionymi opiniami i spostrzeżeniami dotyczącymi najistotniejszych problemów zdrowotnych zaobserwowanych wśród mieszkańców. Przeanalizowano również zebrane dane epidemiologiczne a także mapy potrzeb zdrowotnych prowadzone przez Ministra Zdrowia zgodnie z art. 95a ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Patr: http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/_data/assets/pdf_file/0010/38089/MPZ_onkologia_slaskie.pdf Każdy z opracowanych programów zdrowotnych wyznacza cele główne i cele szczegółowe, jednakże wszystkie one służą realizacji celu nadrzędnego, który zakłada poprawę zdrowia i jakości życia mieszkańców miasta. Założeniem jest, aby programy polityki zdrowotnej organizowane i finansowane przez miasto Jastrzębie-Zdrój uzupełniały ofertę profilaktyczną Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. W ramach Programu planuje się współpracę ze Śląskim Oddziałem NFZ poprzez podjęcie działań, umożliwiających mieszkańcom korzystanie z bezpłatnych badań profilaktycznych organizowanych i finansowanych w danym roku przez Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. Po stronie NFZ będzie finansowanie świadczeń profilaktycznych, a po stronie miasta dostarczenie mieszkańcom informacji o celach i zasadach uczestnictwa w programach zdrowotnych, oraz placówkach służby zdrowia na terenie miasta, gdzie mieszkańcy będą mogli z nich skorzystać. Ta forma współpracy pozwoli na racjonalne wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na świadczenia profilaktyczne zarówno ze strony NFZ jak i miasta oraz zapobiegnie finansowaniu tych samych zadań z dwóch źródeł. Samorząd Miasta Jastrzębie-Zdrój dąży do uzupełnienia świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia o działania z zakresu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia. Ich celem jest ułatwienie dostępu do profilaktycznych badań diagnostycznych oraz podniesienie świadomości zdrowotnej mieszkańców.

Profil przygotowywanych interwencji – działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia jest odpowiedzią na wcześniej opisaną sytuację epidemiologiczną.

W związku ze specyficzną sytuacją demograficzną miasta tj. postępującym starzeniem się społeczeństwa oraz malejącym przyrostem naturalnym, Program przewiduje szereg działań prewencyjnych skierowanych właśnie do dzieci i osób starszych. Są to grupy szczególnie narażone na niekorzystne oddziaływanie czynników środowiskowych oraz niedobór świadczeń opieki zdrowotnej spowodowany uzależnieniem w ich dostępie od osób

trzecich, tj. pomocy i troski rodziców, opiekunów, szkoły itp. W ostatnich latach, ze względu na ciągłe przekształcenia w systemie opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, odstąpiono również od zapewnienia dzieciom opieki lekarskiej i stomatologicznej w szkole. W związku z powyższym zapewnienie opieki profilaktycznej nad dzieckiem spoczywa na rodzicach, którzy w obecnych czasach, pomijając sytuacje patologiczne, nie zawsze temu obowiązkowi potrafią podołać. Programy profilaktyczne skierowane do dzieci zaplanowane są w taki sposób, aby uzupełniać zakres świadczeń profilaktycznych oferowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz umożliwić zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób i nieprawidłowości wieku rozwojowego. Podjęcie zaproponowanych działań będzie miało korzystny wpływ na wychowanie młodego, zdrowego pokolenia Jastrzębian.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Higiena Szkolna”, która sprawuje opiekę nad uczniami wszystkich typów szkół w mieście, podaje, iż w roku 2015 do grup czynnego poradnictwa zakwalifikowanych było 9007 uczniów, na 11376 uczęszczających do szkół, tj.: 79, 2% uczniów. Najczęściej obserwowane są niedobory i nadmiary ciężaru ciała – u 2697 uczniów, zaburzenia wzroku – u 2971 uczniów, wady narządu ruchu i zaburzenia statyki ciała – u 5059 uczniów. Zwiększa się liczba uczniów zakwalifikowanych do grupy z nadwagą i otyłością.

Prowadzenie edukacji zdrowotnej wśród dzieci obejmującej m.in. zasady zdrowego stylu życia, racjonalnego odżywiania, naukę aktywnego spędzania wolnego czasu, udzielania pierwszej pomocy, szeroko pojętej higieny, przyniesie w przyszłości wymierne efekty w postaci zmniejszenia zachorowalności i umieralności na choroby tzw. cywilizacyjne: cukrzycę, układu krążenia, czy nowotwory i przyczyni się do poprawy ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa.

Duży nacisk w Programie położono również na działania skierowane do osób starszych. Konsekwencją wyraźnego procesu starzenia się społeczeństwa polskiego, widocznego już od wielu lat, jest duża liczebność grupy osób w wieku poprodukcyjnym, tj. powyżej 65 lat. Potwierdzeniem są dane Głównego Urzędu Statystycznego, z których wynika, iż w końcu 2013 r. liczba ludności Polski wynosiła 38, 5 mln, w tym około 5, 7 mln stanowiły osoby w wieku 65 lat i więcej (14,7%). Zgodnie z Ustawą z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych za osobę starszą uznaje się osobę powyżej 60 roku życia. Według aktualnych danych statystycznych w mieście Jastrzębie-Zdrój, na 85 832 mieszkańców, przypada 21 573 (25, 13%) osób powyżej 60 roku życia, w tym 9078 mężczyzn i 12495 kobiet. Dodatkowo, należy przypuszczać, że trwanie życia będzie się sukcesywnie wydłużało, sprzyjając zwiększeniu ludności w starszym wieku, w ogólnej populacji Polski, w tym również naszego miasta.

Biorąc pod uwagę przedstawione statystyki, najważniejszym zadaniem powinna być nie tylko troska o dalsze wydłużanie życia, ale również podejmowanie takich działań, które będą sprzyjać pomyślnemu starzeniu się mieszkańców miasta Jastrzębie-Zdrój.

Programy profilaktyczne skierowane do tej grupy wiekowej mają na celu poprawę jakości życia osób starszych oraz ich kondycji zdrowotnej, ułatwienie dostępu do badań przesiewowych i w konsekwencji złagodzenie skutków starzenia się. Wczesne wykrycie nieprawidłowości u osób starszych wraz z podjęciem stosownych działań leczniczych, rehabilitacyjnych i terapeutycznych przyniesie korzyści w postaci zmniejszenia nakładów na leczenie zaawansowanych stanów chorobowych w tej grupie wiekowej.

4.4. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób będących największym problemem zdrowotnym jastrzębian-proponycja programów profilaktycznych planowanych do realizacji w roku 2017.

Kierując się dostępnymi danymi epidemiologicznymi jak również odpowiadając na potrzeby zdrowotne mieszkańców miasta Wydział Polityki Społecznej i Mieszkaniowej – odpowiedzialny za realizację działań zawartych w niniejszym programie, opracował i proponuje do realizacji programy polityki zdrowotnej z następujących obszarów:

- 1) Program profilaktyki próchnicy dla dzieci miasta Jastrzębie-Zdrój,
- 2) Program edukacyjny z zakresu zdrowego odżywiania połączony z promocją aktywności fizycznej, dla uczniów szkół podstawowych miasta Jastrzębie-Zdrój,
- 3) Profilaktyka wad i schorzeń wzroku u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.
- 4) Profilaktyka wad i schorzeń narządu słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.
- 5) Program profilaktyki dla seniorów –zdrowy senior, składający się z następujących części:
 - a) Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty – program adresowany do mężczyzn powyżej 60 roku życia,
 - b) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia – program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 lat.
 - c) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego - program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.
 - d) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego- program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.
 - e) Profilaktyka i wczesne wykrywanie czerniaka oraz innych zmian skórnych program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.
- 6) „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój”.
- 7) „Program profilaktyki cukrzycy”
- 8) Program profilaktyki dla kobiet w zakresie nowotworów gruczołu piersiowego wraz z edukacją zdrowotną i nauką samobadania piersi.

Zakres rzeczowy i finansowy realizowanych zadań, na każdy rok obowiązywania Programu będzie zatwierdzała Rada Miasta Jastrzębie-Zdrój, stosownie do wielkości zaplanowanych środków budżetowych. Kwoty na poszczególne lata realizacji Programu będą określone każdorazowo w budżecie miasta na dany rok.

Opracowane nowe projekty programów polityki zdrowotnej zostaną przesłane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. art. 48a ust. 1. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1973) do zaopiniowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie. Termin udzielenia opinii przez AOTM to zgodnie z art. 48a ust. 3 przywołanej wyżej ustawy, 2 miesiące od daty wpływu projektu programu. Po uzyskaniu opinii, nastąpi wybór, w drodze konkursu ofert, realizatora programu, zgodnie z art. 48b w/w ustawy.

Zaproponowane projekty programów są zgodne z celami operacyjnymi określonymi w Narodowym Programie Zdrowia (NPZ) i mają pomóc w osiągnięciu celu nadrzędnego: by Polacy żyli dłużej i w jak najlepszym zdrowiu.

Cele operacyjne NPZ skupiają się na przeciwdziałaniu najważniejszym czynnikom wpływającym na zdrowie. W katalogu zadań niezbędnych do realizacji tych celów znajdują się działania niezbędne do poprawy stanu zdrowia i jakości życia zarówno całego społeczeństwa i szczególnie zagrożonych grup. Na podstawie dostępnych danych dotyczących stanu zdrowia społeczeństwa w NPZ zostały wskazane najważniejsze obszary działania:

- poprawa sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa,
- profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i uzależnieniami behawioralnymi,
- poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa,
- poprawa zdrowia prokreacyjnego,
- ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki,
- promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.

4.5. Ogólne założenia zaproponowanych do realizacji w roku 2017 programów polityki zdrowotnej.

1. Program profilaktyki próchnicy dla dzieci miasta Jastrzębie-Zdrój.

a) Cel główny

Zmniejszenie wartości wskaźnika próchnicy u dzieci oraz zwiększenia odsetka dzieci ze zdrowym uzębieniem.

b) Cele szczegółowe

- Podniesienie poziomu wiedzy i świadomości w zakresie zdrowia jamy ustnej wśród dzieci oraz ich opiekunów w odniesieniu do właściwej higieny jamy ustnej i diety tj. rodzaju spożywanej żywności,
- Motywowanie rodziców do regularnych wizyt dziecka w gabinecie stomatologicznym celem wykonania przeglądów jamy ustnej oraz zalecanych zabiegów profilaktyczno-leczniczych finansowanych, z NFZ lub odpłatnych,
- Rozwijanie prawidłowych nawyków higienicznych i żywieniowych u dzieci oraz kształtowanie postawy odpowiedzialności za własne zdrowie.

c) Planowane interwencje

Profilaktyka pierwotna: wykłady edukacyjne na temat choroby próchnicowej, jej powikłań i wpływu na stan zdrowia ogólnego. Propagowanie prawidłowych nawyków żywieniowych: ograniczenia spożywania słodczych, wysoko słodzonych napojów. Nauka zasad utrzymania prawidłowej higieny jamy ustnej oraz stosowania profilaktyki fluorkowej. Rozpropagowanie informacji na temat profilaktycznych świadczeń stomatologicznych przysługujących dzieciom w ramach świadczeń NFZ.

Profilaktyka wtórna: badanie przeglądowe jamy ustnej - oznaczenie wskaźnika intensywności próchnicy PUW(Z) i PUW(P), ocena poziomu higieny jamy ustnej, ocena stanu przyzębia, ocena zgryzu, indywidualny instruktaż w zakresie higieny jamy ustnej i zasad prawidłowego odżywiania, przekazanie na piśmie informacji dla rodziców o stanie uzębienia z zaleceniem dalszego postępowania, lakowanie bruzd

powierzchni żujących pierwszych zębów trzonowych stałych (szóstych) u dzieci, u których zabieg ten nie został wykonany w ramach refundacji NFZ przed ukończeniem 7 roku życia oraz w przypadkach utraty częściowej lub całkowitej laku szczelinowego.

2. Program edukacyjny z zakresu zdrowego odżywiania połączony z promocją aktywności fizycznej, dla uczniów szkół podstawowych miasta Jastrzębie-Zdrój.

Cele programu

- a) **Cel główny:** Wczesne wykrycie chorób, nieprawidłowości i zagrożeń u dzieci oraz wczesna, właściwa interwencja.
- b) Cele szczegółowe:
 - Zatrzymanie dalszego narastania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży poprzez działania edukacyjne skierowane do dzieci i rodziców.
 - Wykrycie i skierowanie do leczenia chorób i wad często pomijanych w standardowych badaniach dzieci.
 - Ograniczenie powstawania wad postawy poprzez kompleksowe działanie diagnostyczne, korekcyjne i edukacyjne skierowane do dzieci i ich rodziców.
- c) Części składowe, etapy i działania organizacyjne:

Profilaktyka pierwotna – wykłady edukacyjne - zdrowy styl życia – zapobieganie otyłości, zagrożenia wynikające ze stosowania używek, właściwe odżywianie-warsztaty kulinarne, wzrost aktywności fizycznej-atrakcyjne formy aktywności fizycznej (taniec, joga, fitness, pływanie, itp.)

Profilaktyka wtórna – badania przesiewowe w zakresie nadwagi i otyłości oraz wad postawy, wśród uczniów objętych programem. Badania przeprowadzone zostaną w szkolnych gabinetach medycznych przez zespół złożony z adekwatnego personelu medycznego.

Przeciwdziałanie nawrotom choroby i minimalizacja powikłań i niepełnosprawności-objęcie opieką specjalistów dzieci, u których wykryto istotne problemy zdrowotne.

3. Profilaktyka wad i schorzeń wzroku u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Celem programu jest wczesne wykrywanie wad i schorzeń narządu wzroku u dzieci uczęszczających do jastrzębskich szkół i przedszkoli poprzez wykonywanie specjalistycznych badań okulistycznych.

4. Profilaktyka wad i schorzeń narządu słuchu u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.

Celem programu jest wczesne wykrywanie wad i schorzeń narządu wzroku i słuchu u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz podejmowanie działań leczniczych w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ.

5. Program kompleksowej profilaktyki zdrowotnej dla seniorów –zdrowy senior, składający się z następujących części:

- a) Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty – program adresowany do mężczyzn powyżej 60 roku życia,
- b) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia – program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 lat.

- c) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego - program adresowany do mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 roku życia.
- d) Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego-program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.
- e) Profilaktyka i wczesne wykrywanie czerniaka oraz innych zmian skórnych-program adresowany do mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia.

1) Cel główny Programu: Profilaktyka chorób przewlekłych prowadzących do powstawania nieodwracalnej niesprawności o 2 % rocznie w trakcie realizacji programu i ograniczanie konsekwencji nieleczonej wielochorobowości starszych mieszkańców.

2) Cele szczegółowe Programu:

- a) Zwiększenie wykrywalności utajonych problemów zdrowotnych występujących u osób starszych.
- b) Zwiększenie aktywności fizycznej uczestników programu i mieszkańców miasta w grupach powyżej 60 roku życia.
- c) Tworzenie warunków do zdrowego i aktywnego życia osób starszych i osób starszych niepełnosprawnych,
- d) Poprawa akceptacji wieku starszego, jako etapu życia i zwiększenie możliwości rozwoju osób starszych w mieście,
- e) Obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych populacji objętej programem poprzez wczesne wykrywanie, redukcję występowania, natężenia czynników ryzyka, oraz ograniczenie powikłań.

3) Planowane interwencje

Profilaktyka pierwotna: wykłady edukacyjne na temat chorób układu krążenia oraz schorzeń nowotworowych: gruczołu krokowego, płuc, przewodu pokarmowego, skóry, powikłań spowodowanych w/w chorobami i ich wpływu na stan zdrowia ogólnego. Nauka samoobserwacji. Edukacja w zakresie właściwego reagowania na wykryte niepokojące zmiany chorobowe. Przekazanie informacji o możliwościach diagnostycznych i leczniczych, dostępnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Rozpropagowanie informacji na temat profilaktycznych świadczeń przysługujących w ramach świadczeń NFZ.

Profilaktyka wtórna: badania przesiewowe właściwe dla programów

- a) badanie PSA oraz badanie fizykalne per rectum lub USG –dotyczy profilaktyki i wczesnego wykrywania raka prostaty,
- b) badanie USG naczyń żylnych lub tętniczych – dotyczy profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu krążenia,
- c) badanie spirometryczne i prześwietlenie klatki piersiowej – dotyczy profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób układu oddechowego,
- d) kolonoskopia- dotyczy profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych przewodu pokarmowego,
- e) desmotoskopowa ocena zmian na skórze- dotyczy profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób nowotworowych skóry.

- f) W przypadku wykrycia zmian chorobowych nienowotworowych, mieszkańcy uczestniczący w programach otrzymają informację o możliwości skontrolowania wykrytych zmian,
- g) W przypadku podejrzenia nowotworu mieszkańcy skierowani zostaną na badania pogłębione wykonywane w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ.
- h) W przypadku wykrycia zmian o charakterze nowotworu złośliwego, mieszkańcy zostaną poinformowani o wyniku badania oraz zostaną im przedstawione możliwości leczenia.

6. Program profilaktyki dla kobiet w zakresie nowotworów gruczołu piersiowego wraz z edukacją zdrowotną i nauką samobadania piersi.

1) Cel główny:

Obniżenie umieralności mieszkanki miasta z powodu nowotworów złośliwych piersi poprzez wykrywanie choroby we wczesnym stadium rozwoju i nauki systematycznej samokontroli gruczołów piersiowych.

2) Cele szczegółowe:

- a. zapewnienie powszechnej dostępności do profilaktycznych badań mammograficznych i sonomammograficznych,
- b. wczesne wykrywanie i diagnozowanie stanów przedrakowych,
- c. ułatwienie kobietom biorącym udział w programie możliwości konsultacji lekarskich, szybkiej diagnostyki i leczenia w przypadku stwierdzenia zmian chorobowych,
- d. edukacja zdrowotna kobiet poprzez: zwiększenie poziomu wiedzy na temat czynników ryzyka chorób nowotworowych, zwiększenie świadomości zdrowotnej, wyrobienie nawyku dbania o własne zdrowie w tym nauka samobadania piersi.

3) Planowane interwencje

- a) Profilaktyka pierwotna: wykłady edukacyjne na temat raka gruczołu piersiowego, jej powikłań i wpływu na stan zdrowia ogólnego. Nauka samobadania piersi oraz samoobserwacji. Edukacja w zakresie właściwego reagowania na wykryte niepokojące zmiany. Przekazanie informacji o możliwościach diagnostycznych i leczniczych, dostępnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Rozpropagowanie informacji na temat profilaktycznych świadczeń przysługujących w ramach świadczeń NFZ.
- b) Profilaktyka wtórna: badanie przesiewowe- badania mammograficzne lub pomocniczo sonomammograficznych (USG piersi). W przypadku wykrycia zmian chorobowych nienowotworowych, kobiety otrzymają informację o możliwości skontrolowania tej zmiany. W przypadku podejrzenia nowotworu złośliwego kobiety skierowane zostaną na badania pogłębione wykonywane przez wykonawcę badań mammograficznych czy sonomammograficznych, w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ. W przypadku wykrycia nowotworu złośliwego piersi, pacjentka zostaje poinformowana o wyniku badania oraz ma przedstawione możliwości leczenia, a także wskazane ośrodki, w których takie leczenie może być przeprowadzone.

7. „Program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój”

Infekcje grypowe są szczególnie groźne dla osób w podeszłym wieku. W tej grupie pacjentów są one najczęstszą przyczyną zaostrzeń chorób układu oddechowego, mogą także prowadzić do powikłań ze strony pozostałych układów, w tym układu sercowo-naczyniowego. Liczne badania farmakoekonomiczne wskazują, iż szczepienie przeciwko grypie jest postępowaniem o wysokim współczynniku efektywności, szczególnie w populacji osób starszych. Stosowanie szczepień ochronnych zmniejsza liczbę zachorowań, redukuje liczbę hospitalizacji i śmiertelność z powodu grypy i jej powikłań. Szczepienia ochronne dodatkowo zmniejszają zużycie antybiotyków, co biorąc pod uwagę rosnącą oporność bakterii, jest korzystnym zjawiskiem.

1) Cel główny: Zapobieganie zakażeniom spowodowanym wirusem grypy poprzez realizację szczepień ochronnych, a w konsekwencji zmniejszenie zachorowalności na grypę oraz redukcja powikłań pogrypowych, wśród mieszkańców powyżej 65 roku życia.

2) Cele szczegółowe:

- uniknięcie poważnych powikłań pogrypowych takich jak: zapalenie płuc, zapalenie ucha środkowego, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu;
- podniesienie poziomu wiedzy na temat szczepień przeciw grypie i ich celowości;
- zmotywowanie osób w wieku powyżej 60 r.ż. do szczepień przeciw grypie poprzez:
 - a) dystrybucja materiałów edukacyjnych,
 - b) stwarzanie optymalnych warunków do wykonania szczepień,
 - c) wykonanie szczepień przeciw grypie.

3) Planowane interwencje.

Program realizowany będzie z udziałem podmiotów leczniczych wyłonionych w drodze konkursu ofert, których pracownicy dysponują odpowiednimi kwalifikacjami oraz doświadczeniem w przeprowadzaniu szczepień profilaktycznych. Szczepienia prowadzone będą pod nadzorem lekarzy, po wcześniejszym uzyskaniu pisemnej zgody na wykonanie szczepienia. W ramach wizyty lekarskiej uczestnicy programu poinformowani zostaną o możliwości wystąpienia niepożądanych odczynów poszczepiennych i sposobie postępowania w sytuacji ich wystąpienia. Wyboru szczepionki dokonywać będą podmioty lecznicze - realizatorzy programu.

8. „Program profilaktyki cukrzycy”

W ramach programu prowadzona jest edukacja zdrowotna połączona z nauką samokontroli poziomu cukru, umiejętnością podawania insuliny oraz samoobserwacji i profilaktyki powikłań cukrzycy. Edukację zdrowotną prowadzą specjalnie przeszkolone pielęgniarki.

4.6. Edukacja zdrowotna i promocja zdrowego stylu życia wśród różnych grup mieszkańców Jastrzębia-Zdroju.

W ramach w/w działań w roku 2017 do realizacji zaplanowano następujące działania.

1) Zorganizowanie XIX Jastrzębskich Dni Promocji Zdrowia.

2) Promowanie zdrowia wśród dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz dorosłych mieszkańców – warsztaty i zajęcia edukacyjne z zakresu promocji zdrowia. Ze szczególnym naciskiem na:

- poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa,
- profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i uzależnieniami behawioralnymi,

- poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa,
- poprawę zdrowia prokreacyjnego,
- ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki,
- promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.

3) XV Miejski Turniej Wiedzy o Zdrowiu.

V. FINANSOWANIE PROGRAMU

System ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia zakłada finansowanie bieżącej działalności opieki zdrowotnej z funduszy ubezpieczonych, pochodzących ze składek na ubezpieczenie zdrowotne. W związku z powyższym całość uzyskanych tą drogą środków pozostaje w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia. Zatem, efektem odejścia od finansowania służby zdrowia bezpośrednio z budżetu państwa jest nałożenie na jednostki samorządu terytorialnego ustawowych zadań z zakresu ochrony zdrowia bez zapewnienia środków na ich realizację. Wobec powyższego zadania w tym zakresie, samorząd realizuje w miarę posiadanych możliwości z własnego budżetu, jako zadania własne gminy, wynikające z: art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, (Dz. U. z 2016r. poz. 446) oraz 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 2016 r. poz.1793).

W roku 2017 na realizację wszystkich działań zawartych w przedłożonym Programie Polityki Zdrowotnej zaplanowano kwotę w wysokości: 146 588 złotych.

Sporządziła:
w dniu: 2017-03-17
Jolanta Kluba