

Załącznik do  
uchwały Nr .....  
Rady Miejskiej Cieszyna  
z dnia ..... października 2006 roku

## **GMINNY PROGRAM ZDROWOTNY NA LATA 2009-2010**

### **I. Wstęp i założenia ogólne programu**

Ochrona zdrowia – zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) – stanowi jedno z zadań własnych gminy. Natomiast w myśl art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności *opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.*

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie to stan pozytywnego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub ułomności. Powszechnie przyjmuje się, że za utrzymanie zdrowia danej jednostki (osoby) odpowiadają cztery grupy czynników:

- styl życia (w ponad 50%),
- warunki środowiskowe (w ponad 20%),
- dostępność i poziom opieki zdrowotnej (w około 10%) oraz
- cechy dziedziczne (genetyczne).

Mając na uwadze powyższe, konieczne jest określenie priorytetowych działań na rzecz utrzymania i poprawy stanu zdrowia mieszkańców Cieszyna, obejmujących działania interdyscyplinarne i wielosektorowe, prowadzone w obszarach obejmujących pierwsze trzy grupy wymienionych powyżej czynników odpowiadających za zdrowie jednostki i całej populacji. Działania te zostały określone w szeregu programach przyjętych przez Radę Miejską, między innymi w:

- gminnym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- gminnym programie pomocy osobom niepełnosprawnym;
- gminnym programie wychodzenia z bezdomności i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu;
- gminnym programie ochrony środowiska.

Gminny Program Zdrowotny na lata 2009-2010 stanowi uzupełnienie powyższych programów, obejmując działania dotyczące promocji i profilaktyki zdrowia i jest kontynuacją działań realizowanych w tym zakresie od 2000 roku. Wszystkie wymienione programy stanowią realizację zapisów *Strategii rozwoju miasta Cieszyna do 2015 roku* (przyjętej uchwałą Nr XLVI/341/97 Rady Miejskiej w Cieszynie z dnia 15 maja 1997 r. z późniejszymi zmianami) – cel I/X *Miasto zdrowe i bezpieczne*, program I/X/2 *Wdrożony program „Zdrowe Miasto”*.

### **II. Cel programu**

Strategicznym celem Gminnego Programu Zdrowotnego jest  
***Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Cieszyna i związanej z nim jakości życia,  
poprzez polepszenie jakości i efektywności***

- *działań promujących zdrowie,*
  - *działań w zakresie edukacji zdrowotnej*
- oraz zwiększenie dostępności do usług medycznych.*

Osiągnięcie zakładanego celu programu będzie możliwe poprzez prowadzenie działań w następujących obszarach:

➤ **Promocja zdrowia**

Są to działania adresowane do ludzi zdrowych, służące utrwalaniu stylu życia sprzyjającego zdrowiu i zwiększeniu świadomości zdrowotnej, a także umożliwiające ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem i jego poprawą. Celem promocji zdrowia jest wyposażenie mieszkańców Cieszyna w odpowiedni poziom wiedzy i umiejętności oraz stworzenie takich możliwości działania, aby każdy mógł właściwie reagować zarówno w sytuacjach zagrożenia zdrowia, jak i na co dzień przyjąć i realizować prozdrowotny styl życia.

➤ **Profilaktyka zdrowotna**

W tym obszarze mieszczą się działania adresowane do ludzi zdrowych, mające na celu umożliwienie wykonania badań przesiewowych ukierunkowanych na najczęściej występujące schorzenia oraz na grupy (populacje) ludzi z podwyższonym ryzykiem wystąpienia chorób.

➤ **Wyrównywanie szans**

Działania adresowane do osób dotkniętych chorobą lub niepełnosprawnością, polegające na zapewnieniu dostępu lub zwiększeniu dostępności do podstawowych usług medycznych, pozwalających na odzyskanie zdrowia lub zwiększenie sprawności.

### **III. Programy (działania) profilaktyczne**

1. **„Program korekcji i profilaktyki wad postawy ciała dzieci i młodzieży”** – realizacja zgodnie z zapisami uchwały Nr XXVI/261/08 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 września 2008 roku.

2. Program **„Opieka pielęgniarska nad dziećmi w przedszkolach”**

**Przesłanki do realizacji:**

Styl życia i zachowania zdrowotne w największym stopniu determinują stan zdrowia zarówno jednostki, jak i całej populacji. Spośród zachowań zagrażających zdrowiu wymienić można przede wszystkim małą aktywność fizyczną czy nieprawidłowości w sposobie żywienia. Edukacja zdrowotna prowadzona już od najwcześniejszych lat życia dziecka może pozytywnie wpłynąć na wybór prozdrowotnego stylu życia w późniejszym okresie życia. Wcześniejszy kontakt pielęgniarek medycyny szkolnej z dziećmi pozwala na poznanie dzieci, obserwację prawidłowości ich rozwoju i stanu zdrowia w dłuższym okresie czasu, a także rozpoznanie na wcześniejszym okresie rozwoju nieprawidłowości zdrowotnych (m.in. wad wzroku, słuchu lub postawy ciała) i skierowanie dzieci do właściwych specjalistów.

**Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Wzrost świadomości zdrowotnej dzieci, rodziców oraz personelu przedszkoli poprzez zapewnienie wykwalifikowanej opieki pielęgniarskiej w publicznych i niepublicznych przedszkolach na terenie Cieszyna, w wymiarze co najmniej 2 godzin tygodniowo w każdym z przedszkoli. W zakres działań pielęgniarki wchodzi:

- edukacja zdrowotna dostosowana do poziomu dzieci,
- nadzór nad stanem zdrowia dzieci, m.in. poprzez wczesne wykrywanie wad postawy ciała, wad wzroku i wad słuchu,
- nadzór nad higieną osobistą dzieci przedszkolnych – okresowe kontrole czystości osobistej wszystkich dzieci,

- przygotowanie dzieci do tzw. bilansów oraz współpraca z rodzicami przy realizacji zaleceń lekarskich po badaniach,
- współpraca w zakresie edukacji zdrowotnej z rodzicami i personelem przedszkola.

#### **Populacja objęta programem:**

Dzieci uczęszczające do publicznych i niepublicznych przedszkolach na terenie Cieszyna.

### **3. Program „Profilaktyka próchnicy u dzieci”**

#### **Przesłanki do realizacji:**

Próchnica jest chorobą zębów powodowaną przede wszystkim działaniem kwasów, wytwarzanych przez bakterie obecne w nazębnej płytce bakteryjnej, atakującą zarówno uzębienie stałe, jak i mleczne. Choroba ta może być przyczyną chorób miazgi, ozębnej oraz kości czaszki. Według danych epidemiologicznych w Polsce na próchnicę choruje ponad 90% dzieci i ok. 98% osób dorosłych. Zaledwie 13% dzieci w 6 roku życia posiada uzębienie wolne od tej choroby.

#### **Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Podniesienie świadomości zdrowotnej dzieci (i rodziców) oraz zwiększenie odsetka dzieci ze zdrowym uzębieniem i przyzębiem poprzez:

- edukację zdrowotną – naukę o zębach i higienie jamy ustnej w formie zabawy,
- naukę szczotkowania i instruktaż higieny jamy ustnej,
- wizytę w gabinecie stomatologicznym w celu:
  - oceny stanu uzębienia,
  - usunięcie bakteryjnej płytki nazębnej jednorazową szczoteczką i gumką,
  - przygotowanie informacji dla rodziców o stanie uzębienia dziecka i zalecanym sposobie dalszego postępowania (leczenia),
- fluoryzację zębów uczniów szkół podstawowych,

#### **Populacja objęta programem:**

Dzieci uczęszczające do publicznych i niepublicznych przedszkoli oraz szkół podstawowych na terenie Cieszyna, ze zwróceniem szczególnej uwagi na dzieci w 6 i 7 roku życia.

### **4. Program „Profilaktyka chorób nowotworowych – prewencja raka prostaty”**

#### **Przesłanki do realizacji:**

Choroby nowotworowe są – po chorobach układu krążenia – główną przyczyną wszystkich zgonów w Polsce. Dane Głównego Urzędu Statystycznego wskazują na bardzo szybki wzrost liczby zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi, przy jednoczesnym wzroście liczby nowych zachorowań. W 1990 roku nowotwory złośliwe były przyczyną 18,7% zgonów, w roku 2000 – 23%, natomiast obecnie stanowią blisko 25% wszystkich przyczyn zgonów (wśród kobiet – prawie 23%, wśród mężczyzn – ok. 26,4%). Według danych Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Katowicach liczba zgonów w województwie śląskim z powodu nowotworów wynosi 26%. Choroby nowotworowe stanowią drugą po chorobach układu krążenia przyczynę zgonów w powiecie cieszyńskim, a współczynnik zgonów na 100 tys. ludności w 2004 r. wyniósł 208,9 (województwo śląskie – 250,5, Bielsko-Białej – 210,8, powiat ziemski bielski – 226,3, powiat pszczyński – 181,5,

powiat żywiecki – 210,1). Spośród wszystkich nowotworów złośliwych u mężczyzn w Polsce, rak gruczołu krokowego zajmuje trzecie miejsce pod względem częstości zachorowań po raku płuc i żołądka, stanowiąc 5,4% wszystkich nowotworów złośliwych. Obserwowana jest tendencja wzrostowa liczby zachorowań w Polsce – współczynnik zachorowalności na 100 tys. osób wynosił 5,0 w 1965 r., 12,2 w 1991 r., 17,5 w 1999 r. i 18,7 w 2000 r., a tempo przyrostu zachorowalności szacuje się obecnie na 5% rocznie. Podobną tendencję wykazuje współczynnik umieralności na nowotwór gruczołu krokowego. Podstawowe znaczenie w leczeniu chorób nowotworowych – w tym raka prostaty – ma rozpoznanie nowotworu we wczesnej fazie rozwoju. Możliwość wykrycia nowotworu prostaty daje m.in. określenie stężenia w surowicy krwi swoistego antygenu sterczowego (PSA).

**Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Wzrost wykrywalności nowotworów prostaty we wczesnych fazach rozwoju poprzez wykonywanie badań przesiewowych obejmujących oznaczenie stężenia PSA, a w przypadku stwierdzenia podwyższonego stężenia tego markera – skierowanie pacjenta do dalszej diagnostyki.

**Populacja objęta programem:**

Mężczyźni powyżej 50 roku życia.

## 5. Program „Profilaktyka chorób płuc”

**Przesłanki do realizacji:**

Zgodnie z danymi Śląskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Katowicach, na terenie województwa śląskiego obserwuje się wzrost zachorowań na nowotwory złośliwe (z tego powodu hospitalizowano w 2003 r. – 46,9 tys. osób, w 2004 r. – 55,7 tys., w 2005 r. – 60,5 tys., w 2006 r. – 72 tys.). Najczęściej rozpoznawanym nowotworem u mężczyzn są nowotwory narządów oddechowych i klatki piersiowej: w 2003 r. – 6,4 tys., w 2006 r. – 8,6 tys. Wzrasta także liczba osób z rozpoznaniem nowotworu złośliwego oskrzeli i płuc: w 2003 r. – 5,4 tys., w 2006 r. – 7,7 tys. Wszystkie choroby układu oddechowego stanowią czwartą najczęstszą przyczynę zgonów w powiecie cieszyńskim, a współczynnik liczony na 100 tys. mieszkańców w 2004 r. wynosił 47,5 (w porównaniu do współczynnika 20,9 dla Bielska-Białej, 28,1 dla powiatu bielskiego, 20,2 dla powiatu pszczyńskiego i 32,8 dla powiatu żywieckiego i 43,3 dla województwa śląskiego). Z badań przesiewowych realizowanych w przedmiotowym zakresie w ramach gminnych programów zdrowotnych w Cieszynie, w latach 2002-2007 skorzystały dotąd łącznie 3.972 osoby, a procent wyników patologicznych wahał się od 23,4 w 2004 r. do 35,5 w roku 2005.

**Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Wzrost wykrywalności nowotworów oraz innych chorób płuc, w tym m.in. gruźlicy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, poprzez badania przesiewowe obejmujące wykonanie badań radiologicznych klatki piersiowej (na podstawie skierowania lekarskiego). W przypadku stwierdzenia patologii – skierowanie pacjenta do dalszej diagnostyki lub objęcie pacjenta opieką lekarską (leczeniem).

**Populacja objęta programem:**

Mieszkańcy Cieszyna powyżej 30 roku życia w wybranych grupach wiekowych.

## 6. Program „Profilaktyka chorób tarczycy”

**Przesłanki do realizacji:**

Schorzenia gruczołu tarczowego są jedną z częściej stwierdzanych patologii na obszarach z występującym niedoborem jodu (w tym na obszarze powiatu cieszyńskiego). Tego rodzaju schorzenia mogą dotyczyć nawet do 20% populacji. Spośród schorzeń gruczołu tarczowego zwraca uwagę rosnąca tendencja częstotliwości występowania nowotworu tarczycy, który jest stwierdzany u co 10-tego chorego leczonego operacyjnie z powodu wola. Wczesne wykrycie chorób tarczycy umożliwia wykonanie badań fizykalnych tarczycy i określenie poziomu stężenia hormonu tyreotropowego TSH.

**Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Wzrost wykrywalności istotnych patologii tarczycy, poprzez badania przesiewowe obejmujące wykonanie badań fizykalnych tarczycy i określenie poziomu TSH. W przypadku stwierdzenia patologii – skierowanie pacjenta do dalszej diagnostyki lub objęcie pacjenta opieką lekarską (leczeniem).

**Populacja objęta programem:**

Mieszkańcy Cieszyna powyżej 60 roku życia w wybranych grupach wiekowych.

**7. Program „Profilaktyka chorób zakaźnych wśród dorosłych – szczepienia ochronne przeciwko grypie”****Przesłanki do realizacji:**

Zachorowanie na grypę, zwłaszcza u osób starszych, może mieć ciężki przebieg i wiązać się z różnymi powikłaniami, prowadzącymi nawet do zgonów. Jedną z metod ograniczenia zachorowalności na grypę są szczepienia ochronne, wśród których rekomendowane są zwłaszcza szczepienia osób po 65 roku życia. Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia do 2010 roku należy zaszcześcić 75% populacji osób po 65 roku życia.

**Cel programu i sposób (zakres) realizacji:**

Zapobieganie zachorowaniom na grypę i zmniejszenie zachorowalności na to schorzenie poprzez szczepienia ochronne.

**Populacja objęta programem:**

Mieszkańcy Cieszyna powyżej 65 roku życia w wybranych grupach wiekowych.

**8. Pozostałe działania**

**8.1. Opieka zdrowotna dzieci i młodzieży do 18 roku życia zgłoszonych do rozgrywek organizowanych przez związki sportowe i będących zawodnikami cieszyńskich klubów sportowych, poprzez finansowanie badań lekarskich w przychodniach sportowo-lekarskich.**

**8.2. Finansowanie badań lekarskich osób bezdomnych z terenu Cieszyna, przed ich przyjęciem do placówek pomocy społecznej.**

**8.3. Współpraca i wspieranie finansowe fundacji, organizacji i stowarzyszeń pozarządowych realizujących zadania z zakresu profilaktyki, promocji i ochrony zdrowia w ramach uchwalanych corocznie przez Radę Miejską Cieszyna programów współpracy Gminy Cieszyn z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami w zakresie działalności pożytku publicznego.**

#### **IV. Ogólne zasady realizacji programów profilaktycznych**

Programy profilaktyczne winny być wdrażane z uwzględnieniem następujących zasad:

1. realizatorów programów (1-7 oraz 8.1) należy wyłaniać w trybie otwartych konkursów;
2. warunki konkursu i wymagania konkursowe winny zapewnić szeroki dostęp dla mieszkańców do proponowanych badań;
3. w miarę możliwości realizację programów należy skorelować z działaniami edukacyjnymi lub profilaktycznymi, prowadzonymi przez inne jednostki organizacyjne (m.in. Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Cieszynie);
4. zakres grup wiekowych, do których będzie kierowana oferta wykonania badań przesiewowych, winien uwzględniać zakres programów profilaktycznych realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dotyczy zwłaszcza programów 3-6);
5. w programach profilaktycznych od 4 do 8.1 mogą brać udział osoby w wybranych grupach wiekowych, posiadające stałe lub tymczasowe zameldowanie na terenie Cieszyna;
6. dopuszcza się możliwość realizacji innych programów istotnych ze względu na uwarunkowania epidemiologiczne, po podjęciu w tej sprawie stosownej uchwały przez Radę Miejską Cieszyna.

#### **V. Ogólne zasady finansowania programów profilaktycznych**

Orientacyjny, procentowy podział środków na realizację poszczególnych programów profilaktycznych w latach 2009-2010:

<b>Numer programu</b>	<b>Rok 2009</b>	<b>Rok 2010</b>
1	20-30%	30-40%
2-6	40-60%	30-50%
7	do 10%	do 10%
8.1	do 5%	do 5%
8.2	do 1%	do 1%
8.3	do 7,5%	do 8%