

UCHWAŁA Nr XXVIII/182/08
Rady Miejskiej we Włoszczowie
z dnia 28 października 2008

w sprawie przyjęcia Programu Zdrowotnego
dla Mieszkańców Gminy Włoszczowa
na lata 2008 - 2009.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z 8 marca 1990 r. - o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142 poz. 1591; z 2002 r. Nr 23 poz. 220, Nr 62 poz. 558, Nr 113 poz. 984, Nr 153 poz. 1271, Nr 214 poz. 1806; z 2003 r. Nr 80 poz. 717, Nr 162 poz. 1568; z 2004 r. Nr 102 poz. 1055, Nr 116 poz. 1203; z 2005 r. Nr 172 poz. 1441, Nr 175 poz. 1457; Dz. U. z 2006 r. Nr 17 poz. 128, Nr 181 poz. 1337; z 2007 r. Nr 48 poz. 327, Nr 138 poz. 974, Nr 173 poz. 1218) – oraz art. 48 ust. 1 w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 210 poz. 2135; z 2005 r. Nr 94 poz. 788, Nr 132 poz. 1110, Nr 138 poz. 1154, Nr 164 poz. 1366, Nr 169 poz. 1411, Nr 179 poz. 1485; z 2006 r. Nr 75 poz. 519, Nr 104 poz. 708, Nr 143 poz. 1030, Nr 170 poz. 1217, Nr 191 poz. 1410, Nr 227 poz. 1658, Nr 249 poz. 1824; z 2007 r. Nr 64 poz. 427, Nr 64 poz. 433, Nr 82 poz. 559, Nr 115 poz. 793, Nr 133 poz. 922, Nr 166 poz. 1172, Nr 171 poz. 1208 Nr 176 poz. 1243; z 2008 r. Nr 52 poz. 305, Nr 70 poz. 416) - Rada Miejska uchwala, co następuje:

- § 1. Przyjmuje się Program Zdrowotny dla Mieszkańców Gminy Włoszczowa w brzmieniu załącznika do uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej


Stanisław Nowak

UZASADNIENIE

W katalogu zadań własnych gminy wynikających 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) wymienia się również sprawy ochrony zdrowia.

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) programy zdrowotne mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie, jednostki samorządu terytorialnego lub fundusz. Program Zdrowotny dla Mieszkańców Gminy Włoszczowa na lata 2008-2009 jest odpowiedzią na realizację ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zatem finansowanie programów prewencyjnych jest uzupełnieniem świadczeń kontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W myśl art. 48 ust. 4 program realizowany będzie po wcześniejszym konkursowym wyborze realizatora programu.

W art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jako zadanie własne gminy określone zostało również zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności opracowanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Program ponadto koresponduje z celami i założeniami Wojewódzkiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki Zdrowotnej na lata 2004-2010 i wpisuje się w Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 przyjęty Uchwałą Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

Załącznik
do Uchwały Nr XXVIII/182/08
Rady Miejskiej we Włoszczowie
z dnia 28 października 2008 r.

**PROGRAM ZDROWOTNY
DLA
MIESZKAŃCÓW GMINY WŁOSZCZOWA
NA LATA 2008-2009**



Włoszczowa, wrzesień 2008 r.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE

ROZDZIAŁ I: Charakterystyka Gminy Włoszczowa	3
ROZDZIAŁ II: Podstawowa opieka zdrowotna na terenie Gminy Włoszczowa	4
ROZDZIAŁ III: Cele i priorytety programu	5
ROZDZIAŁ IV: Przesłanki do realizacji programu	7
ROZDZIAŁ V: Źródła finansowania, budżet i sprawozdawczość	7

WPROWADZENIE

Program Zdrowotny dla Mieszkańców Gminy Włoszczowa na lata 2008-2009 opracowany został w zgodzie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U z 2004 r. Nr 210, poz. 2135) koresponduje z celami i założeniami Wojewódzkiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki Zdrowotnej na lata 2004-2010, wpisuje się w Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 przyjęty Uchwałą Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

Rozdział I

CHARAKTERYSTYKA GMINY WŁOSZCZOWA

Gmina Włoszczowa położona jest na terenie Województwa Świętokrzyskiego. Sąsiaduje od północy z Gminą Kluczewsko, od północnego-wschodu z Gminą Krasocin, od południa z Gminą Radków, od południowego-zachodu z Gminą Secemin, od wschodu z Gminą Małogoszcz (Powiat Jędrzejowski), od zachodu z Gminą Koniecpol (Powiat Częstochowski - Województwo Śląskie) i z Gminą Żytno (Powiat Radomszczański – Województwo Łódzkie). Jej powierzchnia obejmuje ponad 25 372 ha.

1. Warunki demograficzne

Gmina Włoszczowa liczy 20 693 mieszkańców, z czego na miasto przypada 10 934 osób, a na sołectwa - 9 759 osób (stan na dzień 31 grudnia 2007 r.). Gęstość zaludnienia na 1 km² - 38,6. Struktura wieku zamieszkałej ludności:

- 1) wiek przedprodukcyjny - 22%
- 2) wiek produkcyjny - 63%
- 3) wiek poprodukcyjny - 14%

Przyrost naturalny ludności - 1,4

2. Transport i komunikacja - dobre połączenia samochodowe oraz kolejowe, w tym z dużymi aglomeracjami – Kielce, Częstochowa, Katowice, Warszawa, Wrocław, Szczecin, Lublin.
3. Kultura, sport, rekreacja – 2 domy kultury, ośrodek sportu i rekreacji wraz z halą sportową i stadionem, 14 remiz strażackich, 1 dyskoteka.
4. Podmioty gospodarki narodowej w systemie REGON – 948 /stan na koniec 2007 r./

5. Organizacje pozarządowe – 65 /stan na maj 2008 r./, w tym również aktywnych w sferze przeciwdziałania problemom zdrowotnym Włoszczowskie Stowarzyszenie Opieki Paliatywnej oraz Świętokrzyski Klub „Amazonki” Filia we Włoszczowie.
6. Problemy społeczne występujące na terenie Gminy Włoszczowa zostały zidentyfikowane według stanu na koniec 2006 r. na podstawie analizy dokumentów ośrodka pomocy społecznej, tj. sprawozdań MPiPS 03 *Powody przyznawania pomocy społecznej*. Zmierzone w odsetkach wymienionych kategorii problemowych wśród klientów pomocy społecznej ogółem, prezentowane są poniżej:
- ubóstwo – 1,2% (56 środowisk), sieroctwo – 1% (3 środowiska), bezdomność – 0,3% (10 osób), bezrobocie – 45,5%, niepełnosprawność – 12,4%, długotrwała lub ciężka choroba -16,2%, bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych -14,6%, bezradność w rodzinach wielodzietnych - 11,7%, alkoholizm - 2,1%, narkomania 0 /problem rozpoznany został w badaniach ankietowych i statystykach policji/, trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego- 0,6%, zdarzenia losowe- ,1%.

Zauważa się niekorzystne zjawisko, jakim jest starzenie się społeczeństwa gminy. Maleje liczba ludności w wieku przedprodukcyjnym, przy stale rosnącej grupie ludzi w wieku poprodukcyjnym. Maleje natomiast dominujący dotychczas problem naszej gminy jakim jest bezrobocie, którego stopa z 19,2 % w 2003 r. spadła na koniec 2007 r. do 6,5 procent.

Rozdział II

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA NA TERENIE GMINY WŁOSZCZOWA.

Samorząd Gminy Włoszczowa nie jest organem prowadzącym w odniesieniu do placówek ochrony zdrowia. Opieka zdrowotna na terenie Gminy Włoszczowa świadczona jest przez Zespół Opieki Zdrowotnej podlegający jurysdykcji miejscowego Starostwa oraz przez trzy Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, dwa ośrodki zdrowia oraz trzydzieści siedem prywatnych gabinetów lekarskich (w tym również stomatologia).

W Zakładzie Opieki Zdrowotnej funkcjonują: punkt szczepień oraz przychodnie: dziecięca, diabetolog, endokrynolog, laryngologiczna, osteoporozy, gastrologiczna, ogólna, medycyny pracy, reumatologiczna, ortopedyczna, gruźlicza, chirurgiczna,

dermatologiczna, zdrowia psychicznego, dla kobiet, pracownie RTG i USG, fizykoterapia. Ponadto ZOZ dysponuje dziesięcioma oddziałami w tym: (wewnętrzny I i II, ginekologiczno-położniczy, rehabilitacyjny, chirurgiczny, ortopedyczny, reumatologiczny ratunkowy, blokiem operacyjnym z intensywną terapią i zakładem opiekuńczo – leczniczym. Opiekę analityczną zapewnia laboratorium z przychodnią i punktem krwiodawstwa. Ponadto w ZOZ-ie znajdują się prywatne poradnie: okulistyczna, stomatologiczna, paliatywna. Na terenie gminy realizowane są przez ZOZ Włoszczowa następujące programy zdrowotne – „Profilaktyka chorób układu krążenia”, Program fluoryzacji zębów u dzieci w wieku szkolnym” oraz „Program profilaktyki raka szyjki macicy” (realizowany przez trzy placówki na terenie gminy) ponadto na terenie gminy realizowany jest „Program profilaktyki chorób gruźlicy”.

W godzinach nocnych oraz niedzielę i święta opiekę nad pacjentami sprawuje Stacja Pogotowia Ratunkowego we Włoszczowie. Zabezpieczenie epidemiologiczne na terenie gminy sprawuje mieszcząca się we Włoszczowie Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna. Mieszkańcy gminy mogą również korzystać z pomocy Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej mieszczącej się na terenie miasta.

Rozdział III.

CELE I PRIORYTETY PROGRAMU

III.1. Cel główny programu: Edukacja w kierunku propagowania profilaktyki wtórnej raka piersi, jako postępowania prozdrowotnego u kobiet.

III.2. Cel szczegółowy: Skryning zmierzający do wykrycia raka piersi we wczesnej fazie rozwoju (stany kliniczne).

III.3. Działania:

1. Organizacja imprez plenerowych promujących programy profilaktyczne,
2. Organizacja konferencji szkoleń o tematyce zdrowotnej,
3. Edukacja zdrowotna mieszkańców przy udziale mediów oraz zapewnienie informacji o dostępnych badaniach profilaktycznych,
4. Współpraca z konsultantami wojewódzkimi, Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, Wojewódzką i Powiatową Stacją

Sanitarno-Epidemiologiczną, Świętokrzyskim Stowarzyszeniem „Amazonki” Filia we Włoszczowie,

5. Współpraca z pracodawcami realizującymi program oraz innymi instytucjami i organizacjami pozarządowymi działającymi w zakresie ochrony zdrowia.
6. Opracowanie i wydawanie materiałów edukacyjnych i promocyjnych dla mieszkańców Gminy Włoszczowa,
7. Aktywna rekrutacja na bezpłatne badania mammograficzne dla kobiet w wieku 50-69 lat, finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a wykonywanych przez punkty diagnostyczne na terenie województwa świętokrzyskiego,
8. Zorganizowanie i finansowanie dowozu na grupowe badania mammograficzne dla kobiet w grupie wiekowej określonej w pkt 7,
9. Dofinansowywanie w **wysokości 50%** kosztów badań USG nieobjętych refundacją Narodowego Funduszu Zdrowia dla kobiet w grupie wiekowej 25-49 lat, które nie wykonywały w danym roku badań mammograficznych.

Rozdział IV

PRZESŁANKI DO REALIZACJI PROGRAMU

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem u kobiet (19%) i stanowi najczęstszą przyczynę zgonu z powodu nowotworów (14,1%).

Zachorowalność na tę chorobę dynamicznie wzrasta (3,5% rocznie). Nowotwory złośliwe są drugą po chorobach układu krążenia przyczyną umieralności w Województwie Świętokrzyskim. Prawie 95% kobiet zapada na nowotwór w wieku powyżej 40 roku życia – ze wzrostem wieku zachorowalność szybko rośnie. W pierwszy stopniu zaawansowania w Polsce do leczenia zgłasza się tylko 12%, podczas gdy w USA aż 70% chorych. Główną przyczyną tej sytuacji jest mała świadomość mieszkańców i zbyt późna diagnostyka. Na terenie Powiatu Włoszczowskiego do końca sierpnia 2008r. z profilaktycznych badań mammograficznych (grupa wiekowa 50-69 lat) skorzystało tylko 4.700 osób co stanowi 21% na terenie Gminy Włoszczowa 17 proc.

Wyleczalność raka piersi w Polsce wynosi ok. 50%, w krajach „starej UE” 66%, w krajach skandynawskich 70-80%. Przyczyną takich negatywnych wyników leczenia w Polsce jest rozpoznawanie raka w późnych stadiach zaawansowania (połowa chorych

w III i IV stopniu zaawansowania). W Polsce wykrywalność wczesnego stadium raka piersi sięga 20%, podczas gdy w Skandynawii i Finlandii ok. 80%.

Głównymi przyczynami późnego wykrywania raka w Polsce są:

- 1) późne zgłaszanie się do lekarza chorych z objawami,
- 2) zaniedbywanie regularnego samobadania piersi (tylko 5% kobiet je przeprowadza) i badań mammograficznych u kobiet bezobjawowych,
- 3) brak edukacji onkologicznej także fachowych pracowników służby zdrowia,
- 4) zbyt niska dostępność mammografów.

W Polsce, w sytuacji niedoinwestowania i nie dofinansowania państwowej służby zdrowia największym problemem decydującym pośrednio o niezadowalających wynikach leczenia raka piersi są braki w edukacji onkologicznej społeczeństwa. Przekładają się one na:

- 1) lekceważenie objawów ze strony piersi przez chore i lekarzy,
- 2) niewykorzystanie możliwości istniejących placówek służby zdrowia w zakresie profilaktyki wtórnej,
- 3) mylenie możliwości diagnostycznych mammografii i ultrasonografii,
- 4) zaniedbywanie systematyczności badań.

Podniesienie poziomu edukacji onkologicznej kobiet wchodzących w okres pełnej dojrzałości pozwoli na wyrobienie u nich nawyku systematycznego badania piersi i wymuszenie przeprowadzenia regularnych badań u kobiet bez objawów klinicznych. Istotnym aspektem edukacji jest obniżenie poziomu lęku (wysokiego w naszej populacji) przed wykryciem raka – pociągającym za sobą operacje zniekształcające pierś lub powodujące amputacje (90% aktualnie wykonywanych operacji piersi w Polsce).

Specyficzność mammografii wynosi 91-95%, tylko 10% podejrzanych mammograficznie zmian stanowi rzeczywisty rak piersi – stąd wysoka cena wykrycia pojedynczego przypadku. Z powodu wysokich kosztów skryningu populacyjnego nigdy nie objęto nim całej populacji kraju. Dotychczas przeprowadzone „akcje” wykazały niską zgłaszalność osób mieszczących się w grupie populacyjnej objętej badaniami refundowanymi przez Narody Fundusz Zdrowia. Dlatego niniejszy program powinien być adresowany również do osób w młodszej grupie populacyjnej, która chętniej zgłasza się na badania profilaktyczne.

Proponowany na lata 2008-2009 program stanowi logiczny zwrot w stronę tej grupy populacyjnej, która chce podjąć wcześniej badania przesiewowe, a jednocześnie ułatwić dotarcie do ośrodków diagnostycznych kobiet mieszczących się w grupie populacyjnej 50-69

lat objętej bezpłatnymi refundowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia badaniami mammograficznymi.

Rozdział V.

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA, BUDŻET PROGRAMU I SPRAWOZDAWCZOŚĆ

- 1) Działania przewidziane w programie finansowane będą w całości finansowane ze środków własnych z wyjątkiem skrynikngu mammograficznego dla kobiet w wieku 50-69 lat, dla których badanie finansowane jest ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Środki na realizację programu na rok 2008 ustalone zostały w budżecie Gminy Włoszczowa zgodnie z klasyfikacją budżetową w dziale 851 – ochrona zdrowia, rozdział 85195 – pozostała działalność. Natomiast wysokość nakładów finansowych na realizację programu w roku 2009 znana będzie po zatwierdzeniu planu finansowego gminy na ten rok.
- 2) O finansowaniu lub dofinansowaniu realizacji przedsięwzięć ujętych w programie decyduje Burmistrz – działający w granicach środków ujętych w budżecie Gminy Włoszczowa na 2008 i 2009 r. i w ramach obowiązującego prawa.
- 3) Wybór realizatora Programu, (z którym podpisana zostanie umowa na okres obowiązywania programu) dokonywany będzie w drodze konkursu ofert zgodnie z zasadami wynikającymi z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135)
- 4) Wydział Spraw Obywatelskich Urzędu Gminy Włoszczowa odpowiada za podejmowanie czynności związanych z realizacją prac wynikających z Programu, jego koordynację oraz współpracę z jego realizatorami.
- 5) Z realizacji Programu Zdrowotnego dla Mieszkańców Gminy Włoszczowa na lata 2008-2009 sporządzane będą roczne sprawozdania (raporty) przedkładane do wiadomości radzie Miejskiej we Włoszczowie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego sprawozdawczość dotyczy.

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ


Stanisław Nowak