

UCHWAŁA NR XIX.181.2020

RADY GMINY PRZYTYK

z dnia 28 grudnia 2020r.

**w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia
na lata 2021 -2025**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020r., poz. 713 ze zm.) oraz art. 6, art. 7 ust. 1 pkt. 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020r., poz. 1398 ze zm.) Rada Gminy uchwala, co następuje:

§1

Przyjmuje się Gminny Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia na lata 2021 -2025,
w brzmieniu określonym w załączniku nr 1 do uchwały.

§2

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Przytyk.

§3

Uchwała wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021r.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY PRZYTYK
Krzysztof Wlazło

UZASADNIENIE

do Uchwały Nr XIX.181.2020

Rady Gminy Przytyk

z dnia 28 grudnia 2020 r.

Zadaniem własnym gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej jest opracowanie i realizacja programów zdrowotnych wynikających z rozpoznania potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy. Obowiązek ten wynika z ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

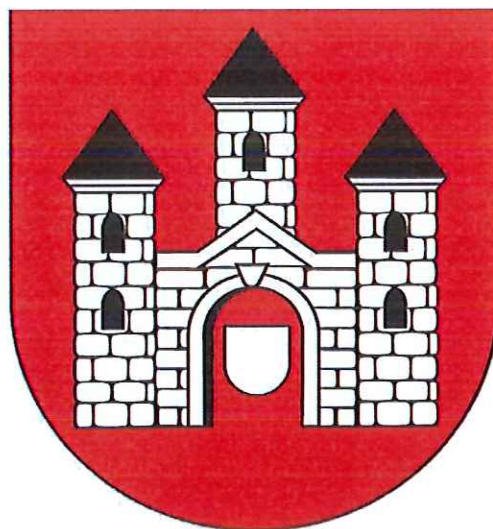
Gminny Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia na lata 2021 – 2025 stanowi kontynuację działań prozdrowotnych z lat ubiegłych i wyznacza kierunki działań Gminy Przytyk w zakresie poprawy jakości życia i stanu zdrowia społeczności gminnej. W związku z powyższym podjęcie wyżej wymienionej uchwały jest w pełni uzasadnione.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMINY PRZYTYK
Krzysztof Wlazło

Załącznik nr 1
do Uchwały XIX.181.2020
Rady Gminy Przytyk
z dnia 28 grudnia 2020 r.

Gminny Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia na lata 2021 – 2025

Gmina Przytyk



SPIS TREŚCI

I. Wstęp.....	5
II. Określenie celu	7
III. Charakterystyka Gminy.....	11
IV. Sytuacja zdrowotna mieszkańców.....	13
1. Uwarunkowania zdrowotne.....	13
2. Demografia	15
3. Epidemiologia.....	17
V. Podstawowa opieka zdrowotna oraz zasoby służby zdrowia	17
VI. Główne problemy zdrowotne	20
VII. Podejmowane działania	22
1. Priorytet 1. Poprawa sposobu żywienia , stanu odżywiania oraz aktywności fizycznej społeczeństwa	24
1.1 Zadanie 1. Działania promujące właściwe nawyki żywieniowe i aktywność fizyczną	25
1.2 Zadanie 2. Profilaktyka zapobiegania chorobom cywilizacyjnym – cukrzyca	26
1.3 Zadanie 3. Profilaktyka próchnicy zębów wśród dzieci i młodzieży.....	27
2. Priorytet 2. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z użytkowaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.....	30
3. Priorytet 3. Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa	31
3.1 Zadanie 1. Wspieranie zdrowia psychicznego	32

4.	Priorytet 4. Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.....	33
4.1	Zadanie 1. Kształtowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu.....	34
5.	Priorytet 5. Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.....	35
5.1	Zadanie 1. Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób powyżej 60 roku życia	36
5.2	Zadanie 2. „Koperta życia”	37
5.3.	Zadanie 3. Dzień Seniora	38
5.4.	Zadanie 4. Program Profilaktyki Jaskry.....	39
5.5.	Zadanie 5. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy	40
5.6.	Zadanie 6. Program profilaktyki chorób odtytoniowych	41
5.7.	Zadanie 7. Program badań przesiewowych słuchu dla seniorów.....	43
5.8.	Zadanie 8. Opieka zdrowotna nad osobą starszą i przewlekle chorą	44
5.9.	Zadanie 9. Program rehabilitacja seniorów.....	47
6.	Priorytet 6. Poprawa zdrowia prokreacyjnego	50
6.1.	Zadanie 1. Profilaktyka leczenia raka szyjki macicy	51
6.2.	Zadanie 2. Szczepionki przeciwko wirusowi HPV dla dziewczynek w wieku 11-13 lat.....	52
6.3.	Zadanie 3. Wczesne wykrywanie i profilaktyka raka piersi	53
VIII.	Finansowanie Programu.....	55
IX.	Monitorowanie i ewaluacja	55
X.	Podsumowanie	56
XI.	Wykaz skrótów	57
XII.	Spis rysunków.....	58

XIII. Spis tabel	58
XIV. Spis wykresów.....	58

I. WSTĘP

Zdrowie to jedna z najcenniejszych wartości człowieka. Jest podstawą prawidłowego funkcjonowania jednostki we wszystkich aspektach jej aktywności życiowej. Ma wartość niematerialną dlatego zdrowym stylem i trybem życia należy zainteresować jak największą część mieszkańców.

Do zadań własnych gminy należą m.in. zadania w zakresie ochrony zdrowia, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej a w szczególności opracowanie i realizacja programów zdrowotnych dla jej mieszkańców.

Jednym z najistotniejszych zadań Gminy z zakresu ochrony zdrowia jest zapewnienie mieszkańcom dostępności do usług medycznych w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia. Rozwój cywilizacyjny, procesy kształtujące rozwój demograficzny, powodują, że społeczności lokalne stają przed koniecznością rozwiązywania nowych problemów w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia największy bo aż 50 – 60% wpływ na zdrowie człowieka ma styl życia, na który składają się między innymi takie elementy: aktywność fizyczna, sposób odżywiania się, umiejętność radzenia sobie ze stresem czy stosowanie używek. Środowisko fizyczne warunkuje stan zdrowia człowieka w około 20%.

Promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym jednostkom i grupom społecznym poprawę zdrowia poprzez podejmowanie działań sprzyjających zdrowiu fizycznemu, psychicznemu, intelektualnemu. Obejmują one w szczególności: promocję zdrowia i profilaktykę, mającą na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu, wdrażanie programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców oraz edukację zdrowotną zmierzającą do zaznajomienia mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia i ich skutkami.

Akty prawne regulujące powyższe zadania to:

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020r., poz.713 ze zm.)

- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2020r., poz. 295 ze zm.), regulującej kwestię przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia;
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2019r., poz. 2365 ze zm.), określająca zadania z zakresu *zdrowia publicznego*, podmioty uczestniczące w realizacji tych zadań oraz zasady finansowania zadań z zakresu *zdrowia publicznego*;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz. U. poz. 469), określającego priorytety zdrowotne m.in. takie jak: zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, nowotworów złośliwych, przewlekłych chorób układu oddechowego, cukrzycy; rehabilitacja; przeciwdziałanie występowania otyłości, ograniczenie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji; zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych; zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii; tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania; poprawa jakości skuteczności opieki okołoporodowej oraz opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem; poprawa jakości leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia; zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi, niepełnosprawnymi oraz niesamodzielnymi;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492), w którym określono cele operacyjne i zadania służące realizacji celów operacyjnych określone w *NPZ* muszą wspólnie przyczyniać się do ograniczania społecznych nierówności w zdrowiu, a także powinny być realizowane w sposób powiązany, przeciwdziałając więcej niż jednemu zagrożeniu jednocześnie, w szczególności w obszarach, w których istnieją naukowe dowody powiązań zależności między zagrożeniami lub korelującymi czynnikami ryzyka i chroniącymi. Jako cel strategiczny uznano wydłużenie życia w zdrowiu,

poprawa zdrowia i związanej z nimi jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.

- Narodowy Program Zdrowia na lata 2018 - 2020.
Promocja zdrowia jest procesem umożliwiającym jednostkom i grupom społecznym poprawę zdrowia poprzez podejmowanie działań sprzyjających zdrowiu fizycznemu, psychicznemu, intelektualnemu.

Niniejszy program jest dokumentem otwartym, którego modyfikacja powinna następować w zależności od zmieniających się potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnej.

II. OKREŚLENIE CELU

Narodowy Program Zdrowia (NPZ) to podstawowy dokument polityki zdrowia publicznego, który wyznacza:

- cele strategiczne,
- cele operacyjne,
- najważniejsze zadania do realizacji na rzecz poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia społeczeństwa w których mogą uczestniczyć jednostki samorządu terytorialnego.

Celem programu jest, aby Polacy prowadzili zdrowszy tryb życia (dokonywali prozdrowotnych wyborów) i mogli jak najdłużej cieszyć się zdrowiem i pełnym uczestnictwem w pracy, życiu społecznym i rodzinnym. Cel strategiczny NPZ to przede wszystkim:

- wydłużenie życia Polaków,
- poprawa jakości ich życia związanej ze zdrowiem,
- ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cel strategiczny można osiągnąć dzięki realizacji celów operacyjnych. Mają one zmniejszyć narażenie społeczeństwa na największe zagrożenia dla zdrowia.

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492) cele operacyjne Programu obejmują:

1. Poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa. Wspieranie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej w Polsce jest bardzo ważne, ponieważ wiele osób zmaga się z nadwagą i otyłością. Dlatego w ramach tego celu chcemy uświadomić społeczeństwu, jak istotna jest prawidłowa dieta oraz jak duże korzyści zdrowotne płyną z regularnych ćwiczeń oraz ruchu - zwłaszcza przy zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym.
2. Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi. Różne rodzaje uzależnień mają ze sobą bardzo wiele wspólnego. Bez względu na to, czy mowa np. o uzależnieniu od alkoholu, narkotyków czy papierosów, spotykamy się z takim samym lub podobnym przebiegiem, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi. Cel ten składa się z czterech części, które łączą strategie przeciwdziałania poszczególnym uzależnieniom i obejmują:
 - przeciwdziałanie narkomanii,
 - profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych,
 - zwalczanie następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, także e-papierosów,
 - przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym.
3. Profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

W ostatnich latach coraz więcej osób zwraca uwagę na zdrowie psychiczne i szuka sposobów na jego poprawę. Rośnie również liczba osób, które potrzebują pomocy. Zdrowie psychiczne jest kluczowe, aby człowiek, społeczeństwo i państwo mogły należycie działać i się rozwijać. Jest to również jeden z najważniejszych obszarów obecnej polityki zdrowotnej w Polsce.
4. Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.

Dbanie o środowisko tak, aby sprzyjało naszemu zdrowiu jest koniecznością XXI wieku. Dlatego w ramach tego celu planuje się m. in.:

- poprawiać jakość powietrza,
- promować bezpieczeństwo żywności i wody,
- zmniejszać ekspozycję na zbyt duży hałas,
- zmniejszać narażenie na biologiczne czynniki chorobotwórcze, szkodliwe substancje chemiczne i czynniki biologiczne - w tym środki ochrony roślin, środki uprawy roślin, produkty biobójcze, antybiotyki czy substancje endokrynopodobne.

5. Promocję zdrowego i aktywnego starzenia się.

W polskim społeczeństwie jest coraz więcej osób starszych, dlatego ważne jest, aby pomóc im utrzymać jak najdłuższą aktywność społeczną, zawodową i rodzinną. Jednym z priorytetów w ramach celu piątego jest takie przygotowanie systemu opieki zdrowotnej, żeby uwzględniał niepełnosprawność u starszych pacjentów, a także umożliwiał jak najwcześniejsze wykrywanie i jednoczesne leczenie wielu chorób.

6. Poprawę zdrowia prokreacyjnego.

Zdrowie prokreacyjne może kojarzyć się głównie z problemami związanymi ze sferą intymną oraz seksualnością. Jest to jednak zagadnienie znacznie szersze, które dotyczy m.in. pokwitania i przekwitania, płodności i niepłodności, planowania rodziny, zdrowia podczas ciąży, porodu i porodu.

Celem nadrzędnym programu jest ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu, zmniejszenie zachorowalności na choroby związane ze stylem życia na obszarze gminy Przytyk, poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców. 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, aktywizowanie innych partnerów programu do działań na rzecz zdrowia.

Głównym celem gminnego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia jest poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców gminy Przytyk, kształtowanie prozdrowotnego stylu życia społeczeństwa oraz aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego i innych podmiotów do działań na rzecz poprawy zdrowia.

Prowadzenie racjonalnej polityki zdrowotnej wymaga posiadania aktualnej wiedzy o sytuacji zdrowotnej społeczeństwa oraz czynnikach wpływających na tę sytuację. Za priorytetowe należy uznać przeciwdziałanie tym schorzeniom, których poziom zachorowalności i umieralności w gminie Przytyk jest najwyższy lub bardzo wysoki. Do takich problemów należą podobnie jak w całym kraju choroby układu krążenia, nowotwory złośliwe i choroby układu oddechowego.

Wyrównanie szans dostępu do zdrowia dla mieszkańców gminy Przytyk jest realizowane poprzez adresowanie programów do grupy tych mieszkańców, którzy z racji miejsca zamieszkania mają utrudniony dostęp do większych ośrodków medycznych, szczególnie specjalistycznych. Nakierowanie na wybrane tzw. „najsłabsze grupy społeczne”. Z reguły oddalenie miejsca zamieszkania od większych ośrodków wiąże się z gorszą sytuacją ekonomiczną mieszkańców. Ponadto część projektów (badań przesiewowych) jest adresowana do osób w wieku średnim i starszych.

Zaangażowanie społeczności lokalnej, w tym szczególnie osób odpowiedzialnych w terenie za zdrowie mieszkańców gmin jest osiągnięte w naszych programach poprzez zaangażowanie w ich współorganizację. Ogromnie istotne dla powodzenia w poprawie zdrowia jest podniesienie świadomości i własnej za nie odpowiedzialności.

Prowadzenie działań długofalowych. Zdrowie należy do tych wartości w których inwestowanie, zwłaszcza w profilaktykę powinno być ciągłe, a efekty mogą być widoczne w perspektywie kilku – kilkudziesięciu lat. Wykonywanie badań przesiewowych, czy programów profilaktycznych jest racjonalne przy uwzględnieniu jak najszerszej skali odbiorców.

Ewaluacja dotychczasowych efektów działań profilaktycznych i monitoring bieżących projektów, powinny być prowadzone w sposób skoordynowany i ciągły. Działania te będą wdrażane, realizowane i monitorowane z uwzględnieniem poprzedniego okresu programowania.

Współpraca z jak najszerszym gronem osób odpowiedzialnych formalnie i merytorycznie za problemy zdrowia mieszkańców gminy Przytyk.

III. CHARAKTERYSTYKA GMINY

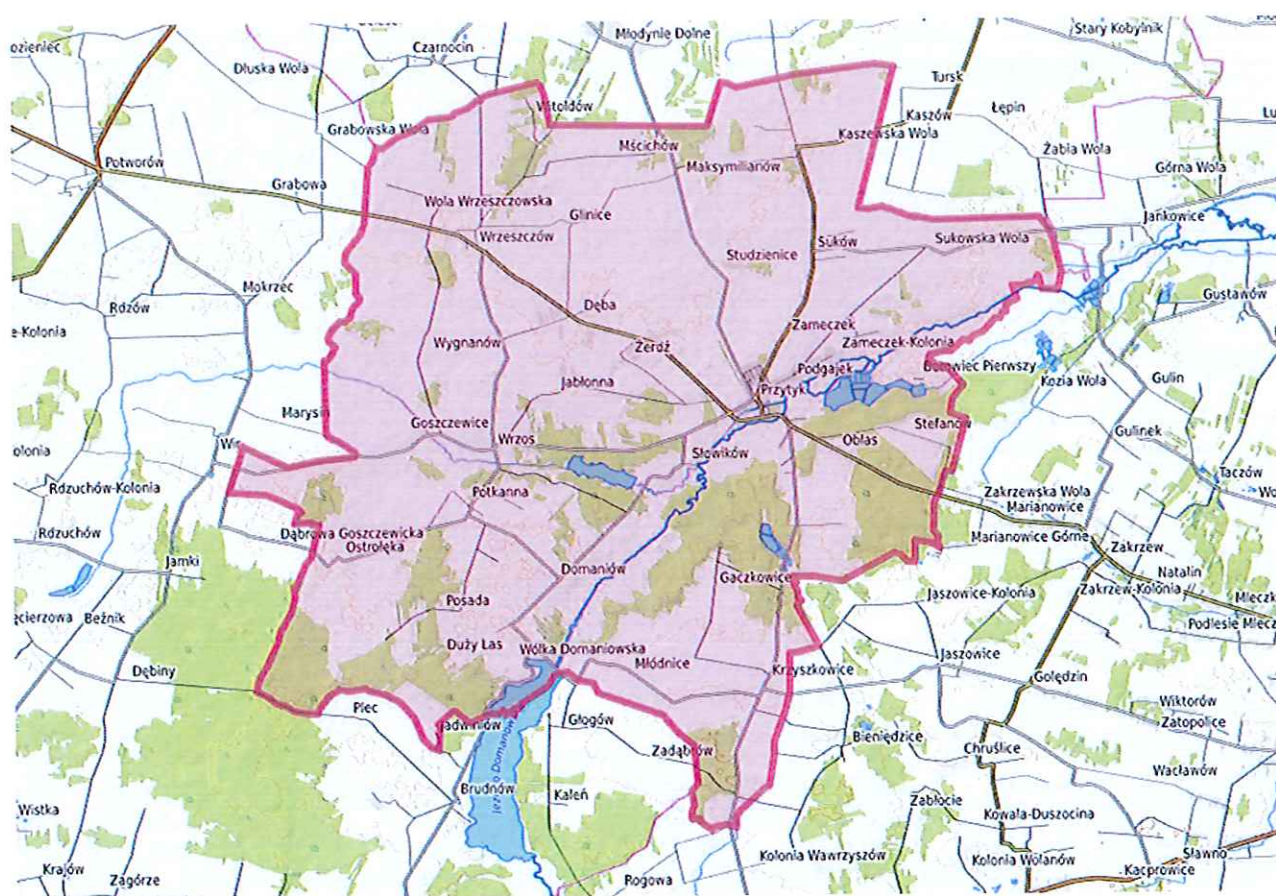
Gmina Przytyk położona jest w powiecie radomskim, w południowej części województwa mazowieckiego. Sąsiaduje ona z gminami: Radzanów, Stara Błotnica, Zakrzew, Jedlińsk, Wolanów, Wieniawa, Potworów i jest położona w odległości 17 km od Radomia. Zajmuje obszar 13.437 ha i jest podzielona na 26 sołectw i 35 miejscowości wiejskich. Liczba mieszkańców gminy wynosi 7340 osób. Średnia gęstość zaludnienia gminy wynosi 52 osoby/km².

Tabela nr 1. Wykaz miejscowości gminy Przytyk

Lp.	Miejscowość
1.	Dęba
2.	Domaniów
3.	Jagodno
4.	Stary Młyn
5.	Glinice
6.	Witoldów
7.	Goszczewice
8.	Jabłonna
9.	Kaszewska Wola
10.	Sewerynów
11.	Krzyszkowice
12.	Gaczkowice
13.	Żmijków
14.	Młódnice
15.	Maksymilianów
16.	Mściechów
17.	Oblas
18.	Ostrołęka
19.	Podgajek
20.	Zameczek Kolonia
21.	Zameczek
22.	Posada
23.	Potkanna
24.	Stefanów
25.	Studzienice
26.	Sukowska Wola
27.	Słowików
28.	Suków

29.	Wygnanów
30.	Wola Wrzeszczowska
31.	Wrzeszczów
32.	Wrzos
33.	Wólka Domaniowska
34.	Żerdź
35.	Przytyk
36.	Duży Las
37.	Jadwiniów

Źródło: Dane Urzędu Gminy w Przytyku



Źródło: <https://ksiegiwieczyste.com/przytyk>

Przez Przytyk przebiega droga wojewódzka nr 740 Radom – Potworów, a także droga wojewódzka nr 732 Przytyk – Gózd oraz drogi powiatowe Jedlińsk- Przytyk – Wieniawa, Przytyk – Wawrzyszów, Przytyk – Korzuchów. Wokół układu drogowego posadowione są budynki użyteczności publicznej (m.in. Urząd Gminy, Ośrodek Zdrowia, Poczta, Placówki Oświatowe, Biblioteka, Posterunek Policji) oraz kościół parafialny pw. Podwyższenia Krzyża

Świętego, Stadion Sportowy KS „Sokół”, sieć sklepów i punktów usługowych. Przez Przytyk przepływa rzeka Radomka, przecinająca drogę wojewódzką nr 740.

W sieci osadniczej gminy wyróżnia się przede wszystkim miejscowość Przytyk, dawniej miasto. Przytyk położony prawie centralnie w obszarze gminy jest siedzibą Urzędu Gminy oraz głównym ośrodkiem administracyjno-usługowym i osadniczym. W układzie przestrzennym tworzy wraz z Podgajkiem wspólną jednostkę osadniczą, skupiając ponad jedną czwartą ludności całej gminy oraz lokalizację wszystkich podstawowych usług i obiektów użyteczności publicznej.

Pozostałe jednostki osadnicze gminy to w przewadze równomiernie przestrzennie rozmieszczone „ulicówki” związane z ważniejszymi ciągami drogowymi. Ponad połowa z nich to miejscowości z liczbą mieszkańców od 200 do 500 osób. Większe jednostki osadnicze to; Wrzeszczów i Wola Wrzeszczowska, Kaszewska Wola, Suków i Sukowska Wola oraz Domaniów i Krzyszkowice. Są to jednocześnie obszary zwartych rejonów dobrych warunków naturalnych do produkcji rolniczej. Jedna trzecia miejscowości gminnych to jednostki osadnicze małe z liczbą ludności poniżej 200 osób.

IV. SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW

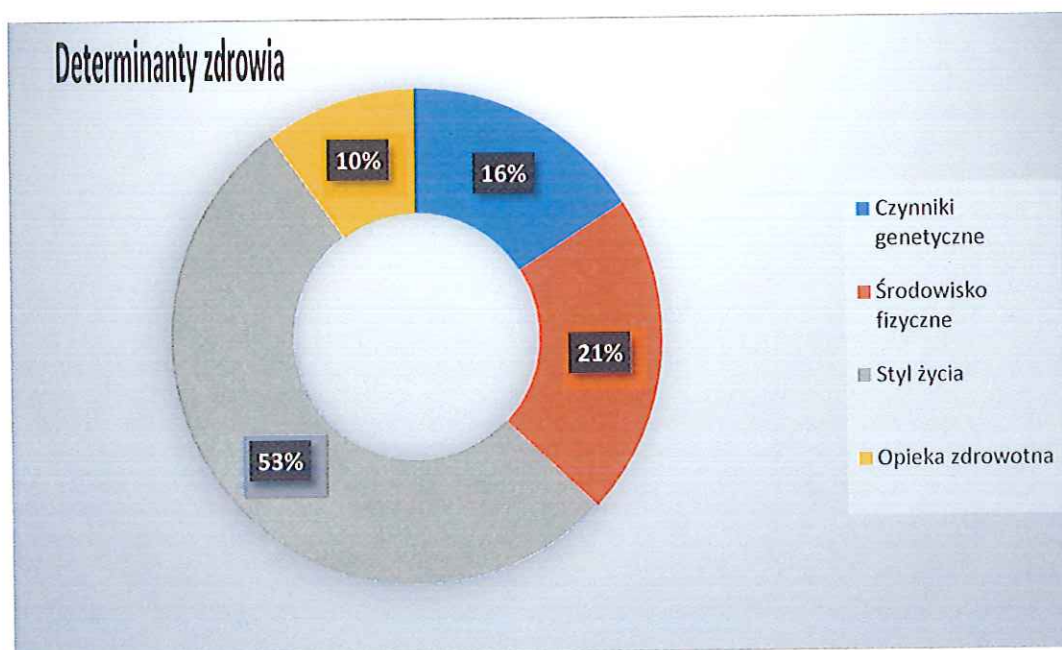
1. Uwarunkowania zdrowotne

Sytuacja zdrowotna mieszkańców Gminy Przytyk zależy w znacznym stopniu od szeregu czynników, które należy brać pod uwagę w planowaniu działań prozdrowotnych. Pierwszoplanowe znaczenie dla stanu zdrowia społeczeństwa oraz przewidywanych potrzeb określonej populacji ma jej struktura demograficzna, w tym rozkład według grup wiekowych i płci. Koncepcję obszarów zdrowia przedstawił w 1974 roku Marc Lalonde, ówczesny Minister Zdrowia Kanady. Wyróżnił 4 grupy czynników mających wpływ na stan zdrowia ludności:

- obszar biologii i genetyki - Zdrowie człowieka w 16% uwarunkowane jest przez **czynniki genetyczne**, które mogą powodować dziedziczne predyspozycje do wystąpienia określonych chorób czy problemów zdrowotnych.

- zachowań i stylu życia - 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.
- środowiskowy (do którego zalicza się czynniki ekonomiczne, społeczne, kulturowe i fizyczne) - **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.
- obszar organizacji systemu ochrony zdrowia - Jedynie **10%**, czyli najmniejszy wpływ na zdrowie ma **opieka zdrowotna**, jej struktura, organizacja, funkcjonowanie czy też dostępność do świadczeń medycznych i ich jakość.

Wykres nr 1. Determinanty zdrowia według pól Lalonde'a:



Źródło: https://pl.wikipedia.org/wiki/Promocja_zdrowia

Czynniki, które mają wpływ na zdrowie są liczne i współdziałające. Z wyjątkiem uwarunkowań genetycznych, mogą one wpływać na zdrowie w sposób bezpośredni i pośredni. Do determinantów bezpośrednich zaliczamy np. sposób odżywiania, nałogi, podczas

gdy determinantami pośrednimi są m.in. warunki makroekonomiczne, społeczno-demograficzne. Te drugie bardzo istotnie wpływają na skalę pozytywnego bądź negatywnego oddziaływania na zdrowie czynników bezpośrednich.

Podsumowując należy stwierdzić, że do najważniejszych determinantów zdrowia należą środowisko społeczno-ekonomiczne, środowisko fizyczne, a także indywidualne zachowania.

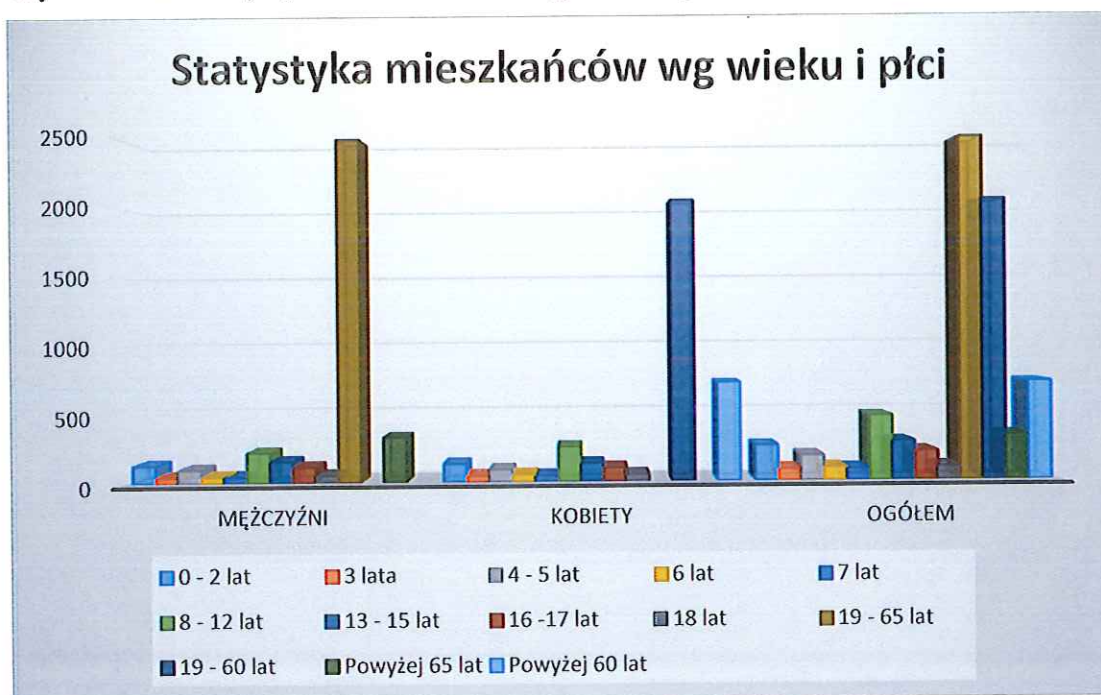
Dla określenia priorytetów polityki zdrowotnej, zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne w tym w zakresie profilaktyki i promocji niezbędne jest określenie struktury demograficznej populacji jak i ocena sytuacji zdrowotnej w tym szczególnie w odniesieniu do wskaźników epidemiologicznych dla mieszkańców Gminy Przytyk.

2. Demografia

Struktura demograficzna populacji, jej rozkład według płci i wieku, w sposób wyraźny wskazuje na zagrożenie jak i potrzeby zdrowotne danej populacji zarówno aktualne jak i przewidywane.

Badając strukturę wiekową ludności zamieszkującej w gminie Przytyk stwierdza się tendencję do zmniejszania odsetka ludzi w wieku produkcyjnym (wiek młody i średni), narastania osób w wieku starszym. Szczegółowe dane dotyczące rozkładu populacji wg wieku przedstawiono na wykresie poniżej.

Wykres nr 2. Statystyka mieszkańców wg wieku i płci.



Źródło: Dane Urzędu Gminy w Przytyk

Według danych Urzędu Gminy w Przytyku z 31 grudnia 2019 roku teren gminy zamieszkiwały 7354 osoby w tym 3662 kobiety.

Wykres nr 3. Liczba kobiet i mężczyzn w 2019r.



Źródło: Dane Urzędu Gminy w Przytyku

Wykres nr 4. Struktura wiekowa mieszkańców gminy 2019 rok



Źródło: Dane Urzędu Gminy w Przytyku

3. Epidemiologia

Na podstawie analizy danych epidemiologicznych w szczególności dotyczących głównych przyczyn zgonów i zachorowalności można wskazać, że najistotniejszymi problemami zdrowia publicznego w Gminie Przytyk są choroby układu krążenia i nowotwory, w następnej kolejności należy wymienić ubytki zdrowia z powodu urazów i zatruc oraz choroby układu oddechowego. W ostatnich latach coraz większe znaczenie nabierają schorzenia psychiatryczne oraz inne związane z uzależnieniami.

V. PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA ORAZ ZASOBY SŁUŻBY ZDROWIA W GMINIE PRZYTOK

Mieszkańcy gminy mogą korzystać z Placówki świadczącej usługi w zakresie opieki zdrowotnej, którą jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Przytyku z Filią we Wrzeszczowie.

Podstawowym celem działalności Placówki jest udzielanie ludności podstawowych świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia oraz promocja zdrowia.

Przychodnia udziela bezpłatnych świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych przez NFZ tj. :

- Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej (świadczenia lekarza POZ, świadczenia pielęgniarki POZ, pielęgniarki szkolnej);
- Udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia. W 2019 roku Placówka pozyskała dodatkowy kontrakt na 2020r. w rodzaju: Leczenie stomatologiczne dla dorosłych.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów SPZOZ rozszerzył działalność o konsultacje i porady świadczone przez specjalistę chorób Wewnętrznych, Kardiologa oraz przez specjalistę Neurologa. Z konsultacji w 2019 roku skorzystało około 70 osób. Konsultacje i porady skierowane były do osób mających problemy kardiologiczne/ neurologiczne udokumentowane w historii choroby.

Jednocześnie pacjenci mogą skorzystać z rehabilitacji świadczonej w SPZOZ oraz z zabiegów fizyko (m.in. prądy: diadynamiczne (DD), Nemeo, TENS, Trabert, Galwanizacja), Fizyko (KRIO), masaż klasyczny, Techniki specjalne (MTG, TPS), Kinesiotaping. Zabiegi rehabilitacyjne świadczone są przez wykwalifikowany personel.

Ponadto SPZOZ realizuje umowy w ramach Funduszy Europejskich na realizację m.in. projektów:

- „Program koordynacji profilaktyki złamań osteoporotycznych”;
- „Profilaktyka Nowotworów Głowy i Szyi”;
- „Program profilaktyczny wczesnego wykrywania reumatoidalnego zapalenia stawów”
- „Gminny Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia”- w ramach którego SPZOZ m.in. wykonał 226 bezpłatnych szczepień przeciwko grypie dla mieszkańców po 60 roku życia, w ramach otrzymanej dotacji z Gminy Przytyk.

Również pacjenci korzystają z szeregu działań zdrowotnych realizowanych przez Placówkę tj. badań okulistycznych, badań usg, badań w Osteobusie-Mobilnym Centrum Diagnostyki- ocena gęstości kości, badań mammograficznych dla kobiet w wieku 50-69 lat.

W SPZOZ zatrudnionych jest: 1 lekarz na etat ze specjalizacją medycyny rodzinnej, 1 lekarz na umowę kontrakt oraz 7 lekarzy na umowę zlecenie (w zależności od potrzeby realizują świadczenia zdrowotne w SPZOZ), również SPZOZ zatrudnia 5 pielęgniarek, które posiadają odpowiednie kwalifikacje i kursy: podstawowe kursy EKG, szczepień i kurs pielęgniarstwa rodzinnego, kurs medycyny szkolnej, ordynowanie leków i wypisywanie recept, leczenia ran dla pielęgniarek, kompleksowa pielęgniarstwo nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, pielęgniarstwo rodzinne i ratownictwo medyczne.

W skład Placówki wchodzi:

- a) Ośrodek Zdrowia w Przytyku, w ramach którego działa:
 - Poradnia lekarza POZ,
 - Poradnia (Gabinet) Pielęgniarki Środowiskowo – Rodzinnej,
 - Gabinet Medycyny Szkolnej,
 - Gabinet Zabiegowy,
 - Punkt Szczepień,
 - Punkt Pobrania Materiałów do badań,
 - Poradnia Kardiologiczna,

- Poradnia Neurologiczna,
- Pracownia Fizjoterapii,
- Poradnia Stomatologiczna,
- Poradnia Stomatologiczna dla dzieci.

b) Ośrodek Zdrowia we Wrzeszczowie, w ramach którego działa:

- Poradnia (Gabinet) lekarza POZ,
- Poradnia (Gabinet) Pielęgniarki Środowiskowo – Rodzinnej,
- Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej dla dzieci
- Punkt Szczepień,
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,

W Placówce funkcjonuje dział Księgowo-Kadrowy, Rejestracja, Obsługa techniczna.

Na dzień 31.12.2019r. w SPZOZ w Przytyku z Filią we Wrzeszczowie zadeklarowanych pacjentów było: 5 735 pacjentów i udzielono świadczeń zdrowotnych/porad/konsultacji dla 19 747 pacjentów.

Podmiot wyposażony jest w odpowiedni sprzęt do udzielania świadczeń medycznych tj:

- Aparaty EKG - z możliwością wykonania badania w domu pacjenta;
- Defibrylator;
- Holter EKG;
- Aparaty USG;
- Aparat Ambu;
- Spirometria;
- Nebulizator;
- Glukometry;
- Wyposażenie gabinetu stomatologicznego: Lampa Polimeryzacyjna, Wstrząsarka do Amalgamatu, Endometr, Unit stomatologiczny sterylizator, Radiowizjografia RVG CS;
- Wyposażenie gabinetu fizjoterapii: lampa statywowa typu Solux, aparat do magnetoterapii i elektroterapii, krioterapia, urządzenie do laseroterapii, ultradźwięków, krioterapia.

Wykres nr 4. Przedział wiekowy pacjentów zarejestrowanych w SPZOZ



Źródło: Dane SPZOZ w Przytyku *stan na 31.10.2020 r.

Usługi zdrowotne na terenie gminy w ramach kontraktu z NFZ świadczą :

- M – Dent. Przychodnia stomatologiczna ul. Sosnowa 2, 26 – 650 Przytyk
- NZOZ MAR – MED – Pielęgniarska Domowa Opieka Długoterminowa.

VI. GŁÓWNE PROBLEMY ZDROWOTNE

- Choroby układu krążenia

Niewątpliwie choroby układu krążenia nadal pozostają największym zagrożeniem dla życia Polaków i stanowią jedną z głównych przyczyn zgonów. Należy podkreślić wpływ jaki na szansę wyleczenia daje możliwość stosowania w stanach nagłych zaawansowanych procedur leczniczych, szczególnie w ostrym zespole wieńcowym. Istotą podejmowanych w tym zakresie działań profilaktycznych jest obniżenie umieralności oraz poprawa jakości życia dotkniętych tym schorzeniem.

- Choroby nowotworowe

Dane epidemiologiczne obrazują stan zdrowia populacji mieszkańców gminy Przytyk wskazują, że problem nowotworów złośliwych jest nadal jednym z najważniejszych zagadnień z zakresu zdrowia publicznego. Stanowią one drugą przyczynę zgonów oraz hospitalizacji. Choroby nowotworowe nadal stanowią duży problem zdrowotny i ekonomiczny społeczeństwa polskiego. Ten stan rzeczy jednoznacznie potwierdza zasadność prowadzenia profilaktyki onkologicznej, szczególnie w formie badań przesiewowych oraz edukacji zdrowotnej.

- Choroby układu oddechowego

Choroby układu oddechowego stanowią trzecią najczęstszą przyczynę zgonu w UE. Choroby układu oddechowego mają związek z wiekiem i zdecydowaną większość zgonów nimi spowodowanych odnotowano wśród osób mających 65 lat lub więcej. Szczególne miejsce, ze względu na małą świadomość społeczną zajmuje Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc (POCHP). Jest to nowa nazwa łącząca dotychczas znane schorzenia – przewlekłe zapalenie oskrzeli, dychawicę oskrzelową i rozedmę płuc. Choroba ta stanowi ogromne obciążenie społeczne. Nowotwory układu oddechowego stają się w ostatnich latach najczęstszą przyczyną śmierci spośród wszystkich nowotworów.

- Choroby układu nerwowego

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego ludności jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Dynamika zapadalności jest wyższa niż dynamika rozpowszechnienia, na co wpływ ma rejestrowanie nowych przypadków zaburzeń psychicznych ogółem. Najczęstszym rozpoznaniem leczonym w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej są zaburzenia nerwicowe.

- Choroby o znaczeniu społecznym: (HCV,HPV, AIDS, CUKRZYCA, OTYŁOŚĆ)

Wirusowe Zapalenie Wątroby typu C (HCV)

Zapalenie wątroby to poważny stan zapalny narządu niezbędnego do życia, wywołany między innymi przez wirusy. Jak dotąd rozpoznano 5 typów wirusowego zapalenia wątroby: A, B, C, D, E. Różnią się one sposobem przenoszenia, czasem trwania i ciężkości przebiegu. Jedną z form tej choroby jest przewlekłe zapalenie wątroby typu C wywoływane przez wirus HCV. Jeżeli osoba z HCV nie jest leczona, wzrasta u niej ryzyko poważnych chorób np. marskość, raka i niewydolności wątroby. Dane statystyczne pokazują, że wczesne wykrycie i leczenie

zakażenia HCV podnosi skuteczność terapii, świadomość zakażenia podnosi bezpieczeństwo bliskich osób zakażonych, oraz pozwala ochronić wątrobę przed innymi szkodliwymi czynnikami.

Wykres nr 5. Liczba zarejestrowanych pacjentów na poszczególne choroby w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przytyku z Filią we Wrzeszczowie



Źródło: Dane SPZOZ w Przytyku *dane na dzień 31.10.2020 r.

VII. PODEJMOWANE DZIAŁANIA

Do najistotniejszych działań podejmowanych przez Samorząd Gminy Przytyk należą:

1. Realizacja programów profilaktycznych na rzecz mieszkańców gminy Przytyk.

2. Współpraca z SPZOZ w zakresie realizacji i upowszechniania profilaktyki zdrowotnej.

3. W ramach realizacji zadań zleconych wydawanie decyzji w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni, potwierdzające ich prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

PRIORYTET 1

Poprawa sposobu żywienia, stanu odżywiania oraz aktywności fizycznej społeczeństwa.

Wybrane zadania służące realizacji celu operacyjnego 1

1. Działania promujące właściwe nawyki żywieniowe i aktywność fizyczną.
 - 1.1. Prowadzenie prozdrowotnej polityki publicznej ukierunkowanej na:
 - 1) tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku;
 - 2) określanie warunków zabudowy miast, budowy dróg i mostów w sposób sprzyjający ruchowi pieszemu, rowerowemu i aktywności fizycznej, uwzględniając potrzeby osób niepełnosprawnych.
 - 1.2. Promowanie kultury fizycznej przez:
 - 1) zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej;
 - 2) promowanie i poprawa bezpieczeństwa ruchu pieszego i rowerowego;
2. Prowadzenie działań na rzecz zachowania właściwej masy ciała, w tym:
 - 1) tworzenie grup wsparcia dla osób z otyłością;

ZADANIE 1

Działania promujące właściwe nawyki żywieniowe i aktywność fizyczną.

UZASADNIENIE:

Wspieranie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej w Polsce jest bardzo ważne, ponieważ wiele osób zmaga się z nadwagą i otyłością. Dlatego w ramach tego celu chcemy uświadomić społeczeństwu, jak istotna jest prawidłowa dieta oraz jak duże korzyści zdrowotne płyną z regularnych ćwiczeń oraz ruchu – zwłaszcza przy zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym. Nieprawidłowe żywienie jest w Polsce powszechnym i poważnym problemem oraz przyczyną wielu chorób. Spośród nich należy wymienić między innymi: miażdżycę, cukrzycę, choroby układu krążenia a także niektóre postacie nowotworów.

CELE:

1. Upowszechnianie w szkołach i placówkach systemu oświaty wiedzy dotyczącej zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej.
2. Promowanie kultury fizycznej.
3. Promowanie i poprawa bezpieczeństwa ruchu pieszego i rowerowego.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Realizacja pogadanek i pokazów prawidłowego żywienia w placówkach oświatowych dla dzieci, młodzieży i ich rodziców.
2. Zapewnienie dzieciom i młodzieży dożywiania w szkołach.
3. Pomoc w zapewnieniu posiłków dla najuboższych.
4. Działania edukacyjne na temat szkodliwego wpływu alkoholu, narkotyków, dopalaczy i tytoniu na zdrowie człowieka.
5. Prelekcje na festynach rodzinnych.

6. Zapewnienie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej.

7. Zwiększenie atrakcyjności zajęć wychowania fizycznego w szkole przez zróżnicowanie ich form.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk.

REALIZATOR:

Placówki Oświatowe, SPZOZ, GKRPA, JST, GBP

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 2

Profilaktyka zapobiegania chorobom cywilizacyjnym – cukrzyca

UZASADNIENIE:

Cukrzyca to choroba, na którą cierpi prawie 400 mln osób na całym świecie. Według badań, około 10-20 procent osób chorych na cukrzycę to osoby, które posiadają cukrzycę typu pierwszego o charakterze autoimmunologicznym. Może być ona efektem przebytej infekcji wirusowej lub też wynikać z dziedziczenia. Natomiast 80-90 procent osób chorych cierpi na cukrzycę typu drugiego, której główną przyczyną jest nadwaga i otyłość oraz brak aktywności fizycznej, jak również zjawisko starzenia się społeczeństwa. Aby uniknąć zachorowania na cukrzycę, ważna jest odpowiednia profilaktyka. Cukrzycy łatwiej jest uniknąć, niż ją leczyć. W ramach programu prowadzona będzie edukacja zdrowotna połączona z nauką samokontroli poziomu cukru oraz samoobserwacji i profilaktyki powikłań cukrzycy.

CELE:

1. Zwiększenie świadomości i wiedzy na temat cukrzycy, jej czynników ryzyka oraz skutecznych strategii zapobiegania powikłaniom związanym z cukrzycą.
2. Motywowanie do aktywnego i zdrowego stylu życia w tym pracy zawodowej, ruchu, wypoczynku, umiejętnego radzenia sobie ze stresem.
3. Poprawa sprawności fizycznej oraz zapobieganie powikłaniom poprzez aktywny udział chorych na cukrzycę w zajęciach ruchowych.
4. Zapobieganie oraz wczesne wykrywanie cukrzycy wśród mieszkańców.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Przeprowadzenie badania hemoglobiny glikowanej.
2. Przeprowadzenie badania poziomu glukozy we krwi.
3. Przeprowadzenie badania poziomu glukozy w moczu.
4. Kampania informacyjno - edukacyjna.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST, Placówki Oświatowe

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 3

Profilaktyka próchnicy zębów wśród dzieci i młodzieży

UZASADNIENIE:

Przeglądy dentystyczne pełnią istotną rolę w edukacji dzieci, mają na celu budowę postaw prozdrowotnych. Uczą jak ważna jest higiena, osvajają z wizytą w gabinecie

stomatologicznym przekonując, że spotkanie z dentystą nie musi wiązać się z bólem i stresem. Badania naukowe wskazują, że prawidłowa higiena i profilaktyka są podstawowymi czynnikami wpływającymi na stan uzębienia w wieku dziecięcym co przekłada się na późniejszy stan uzębienia stałego. Próchnica zębów jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych schorzeń cywilizacyjnych. Według Światowej Organizacji Zdrowia szacuje się, że dotyczyć ona może 60-90% populacji dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Jest chorobą pojawiającą się już w zębach mlecznych w pierwszym roku życia dziecka.

CELE:

1. Podnoszenie świadomości zdrowotnej dzieci i młodzieży.
2. Zwiększanie odsetka dzieci i młodzieży ze zdrowym uzębieniem i przyzębiem.
3. Promowanie zachowań prozdrowotnych w odniesieniu do przestrzegania prawidłowej higieny jamy ustnej wraz z uwzględnieniem preparatów fluorkowych (past do zębów z zawartością fluoru).
4. Wykształcenie właściwych nawyków żywieniowych uwzględniających skład i sposób żywienia (pory dnia, częstość i konsystencja posiłków).
5. Zwiększenie dostępności do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii dziecięcej.
6. Zmniejszenie zjawiska strachu przed wizytą w gabinecie wśród dzieci.
7. Przeciwdziałanie rozwojowi próchnicy zębów u adresatów programu poprzez zabieg lakowania zębów stałych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Edukacja dla dzieci i młodzieży podczas zajęć szkolnych.
2. Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym pacjentom do ukończenia 8. roku życia (przysługuje tylko raz – ząb „6”)
3. Lakowanie zębów stałych u dzieci.
4. Uzupelnienie braków położonego laku.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową stanowią dzieci w wieku szkolnym i przedszkolnym zamieszkujące gminę Przytyk.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST, Placówki Oświatowe

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

PRIORYTET 2

Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Realizowany przez:

- **Gminny Program Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii,**
- **Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie dla gminy Przytyk na lata 2019 – 2023.**

PRIORYTET 3

Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

Wybrane zadania służące realizacji celu operacyjnego 3

1. Wspieranie zdrowia psychicznego.

1.1. Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, przeciwdziałanie seksualizacji dzieci i młodzieży - w szczególności przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych.

1.2. Opracowanie i realizacja samorządowych programów lub strategii ochrony zdrowia psychicznego.

2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

2.1. Opracowanie i realizacja programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym.

2.2. Szkolenia dla różnych grup zawodowych (w tym nauczycieli, lekarzy, inspektorów sanitarnych, prokuratorów, służb mundurowych, straży miejskich) dotyczące zagrożeń oraz konsekwencji rozwojowych i zdrowotnych u dzieci i młodzieży oglądających pornografię.

- 1) powołanie zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty na danym obszarze.

ZADANIE 1

1. Wspieranie zdrowia psychicznego

UZASADNIENIE:

Zdrowie psychiczne to inaczej dobrostan, psychiczny i fizyczny oraz społeczny. Można je rozumieć jako brak chorób, ale nie tylko, też jako zdolność do rozwoju i samorealizacji. Pozwala na czerpanie radości z życia. Oznacza akceptację siebie jako jednostki. Na zdrowie psychiczne danej jednostki składa się szereg różnego rodzaju czynników i elementów. Zdrowie psychiczne to głównie nasza odporność na wszystkie trudne dla nas sytuacje, wydarzenia, zjawiska.

CELE:

1. Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Organizacja imprez integracyjnych.
2. Kampania informacyjno – edukacyjna dotycząca zapobiegania i przeciwdziałania przemocy w rodzinie, szkole i środowisku lokalnym.
3. Dostępność fachowego poradnictwa – psycholog.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk.

REALIZATOR:

SPZOZ, Placówki Oświatowe, GOPS, GBP

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

PRIORYTET 4

Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.

Wybrane zadania służące realizacji celu operacyjnego 4

2. Kształtowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu.

1.1. Prowadzenie działalności edukacyjnej, w tym:

- 1) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych promujących zachowania prozdrowotne u osób pracujących w narażeniu na czynniki szkodliwe w miejscu i ograniczanie narażenia na czynniki szkodliwe w zakładach pracy.

3. Profilaktyka.

2.1. Prowadzenie działań zapobiegawczych, w tym:

- 1) prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

ZADANIE 1

Kształtowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu

UZASADNIENIE:

Zdrowie to proces wzajemnych uwarunkowań w relacji organizm-środowisko, pozwalający w wyniku braku choroby utrzymać równowagę pomiędzy organizmem a środowiskiem. Zdrowie to potencjał zdolności przystosowania się organizmu do wymogów środowiska. Korzystny wpływ na zdrowie ma czyste powietrze oraz woda. Negatywne oddziaływanie środowiska na zdrowie wynika w znacznym stopniu z degradacji środowiska naturalnego, promieniowania jonizującego, hałasu, szkodliwych substancji chemicznych oraz czynników biologicznych.

CELE:

1.Ograniczanie narażenia na szkodliwe substancje chemiczne i czynniki biologiczne w otoczeniu człowieka (w tym środki ochrony roślin, środki uprawy roślin, produkty biobójcze, antybiotyki, substancje endokrynopodobne).

PLANOWANE DZIAŁANIA:

- 1.Szkolenia rolników.
- 2.Gospodarka odpadami na terenie gminy.
- 3.Prowadzenie działalności edukacyjnej.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk.

REALIZATOR:

JST, ZGK

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2020 -2025).

PRIORYTET 5

Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się.

Wybrane zadania służące realizacji celu operacyjnego 5

1. Prowadzenie polityki senioralnej ukierunkowanej na jak najdłuższą aktywność społeczną, zawodową i rodzinną osób starszych, w tym:

- 1) tworzenie przyjaznej seniorom przestrzeni publicznej, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych;
- 2) wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym;
- 3) podejmowanie działań niwelujących skutki ubóstwa i zapobieganie wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób starszych;

2. Dostosowanie systemu opieki zdrowotnej do potrzeb osób starszych:

- 1) przygotowanie systemu opieki zdrowotnej do udzielania świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem charakterystycznej w tej grupie wiekowej wielochorobowości i niepełnosprawności, w tym opracowanie i wdrożenie zasad koordynacji opieki nad osobami starszymi we współpracy z jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej.

ZADANIE 1

Program szczepień ochronnych przeciw grypie dla osób powyżej 60 roku życia.

UZASADNIENIE:

Grypa jest chorobą zakaźną wywoływaną przez wirusa grypy, powodującego ostre zakażenie układu oddechowego, a do zakażenia dochodzi najczęściej drogą kropelkową. W grypie niebezpieczne są jej powikłania, do których należą m. in.: zapalenie oskrzeli i płuc, zapalenie ucha środkowego oraz zapalenia mięśnia sercowego. Należy również zwrócić uwagę na fakt, iż część zachorowań na grypę nie jest właściwie rozpoznana, część nie jest zarejestrowana, a ponadto część powikłań występuje w późniejszym okresie, przez co nie jest kojarzona z przebytą grypą. Na grypę chorują osoby w każdym wieku, ale ciężki przebieg choroby i zgony dotyczą głównie dzieci, osób starszych i chorujących przewlekle.

CELE:

1. Zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób powyżej 60 roku życia zamieszkałych na terenie gminy.
2. Zwiększenie wiedzy mieszkańców gminy o grypie i jej powikłaniach oraz roli szczepień ochronnych w profilaktyce chorób zakaźnych.
3. Uzyskanie możliwie najwyższej liczby osób uczestniczących w programie.
4. Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na grypę wśród mieszkańców Gminy Przytyk w wieku senioralnym.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. W ramach programu planuje się akcję edukacyjną i promocyjną.
2. Wykonanie szczepień przeciwko wirusowi grypy poprzedzone wywiadem i badaniem lekarskim.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową stanowią osoby w wieku powyżej 60 r.ż., zamieszkałe na terenie gminy Przytyk. Gminę zamieszkuje 1 683 mieszkańców w grupie wiekowej adresatów programu. W pierwszej kolejności objęte szczepieniami zostaną osoby jak najbardziej potrzebujące.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 2

„Koperta życia”

UZASADNIENIE:

Wraz z wiekiem poszerza się lista występujących chorób przewlekłych czy dolegliwości. Wśród najczęstszych dolegliwości zdrowotnych starszych Polaków wymienić należy nadciśnienie tętnicze, bóle dolnej partii pleców oraz chorobę zwyrodnieniową stawów. Następnie: bóle szyi lub środkowej części pleców, chorobę wieńcową.

CELE:

1. Zapewnienie osobom starszym, osobom z chorobami przewlekłymi, ogólnie osobom mającym problemy ze zdrowiem, niepełnosprawnym oraz osobom samotnym, obok właściwej opieki zdrowotnej, wsparcia w sytuacji wystąpienia zagrożenia zdrowia i życia podczas udzielania pomocy poprzez różnego rodzaju służby medyczne, socjalne i inne.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. W projekcie zaplanowano zakup kopert w pierwszej kolejności działania skierowane są do osób starszych i samotnych, zaś w dalszej kolejności dla pozostałych mieszkańców.

W skład wspomnianego pakietu wchodzić będzie: przezroczysta plastikowa koperta; naklejka na lodówkę, karta informacyjna do samodzielnego wypełnienia, ulotka informacyjna, która stanowić ma instrukcję wypełnienia ww. karty, ulotka z logo akcji oraz z podstawowymi nr telefonów ratunkowych. Zgodnie z odnalezionymi rekomendacjami koperty/fiolki życia służą

przekazywaniu informacji nt. stanu zdrowia danej osoby w chwili nagłych wypadków. Zaleca się, aby wszyscy – zwłaszcza seniorzy – przechowywali kopertę z pełnym pakietem informacji w lodówce oraz schowku samochodowym. Wspomniany pakiet powinien zawierać m.in. wypełnioną kartę informacyjną, zdjęcie danej osoby, zapis ostatniego EKG, decyzję o podjęciu lub zaniechaniu zabiegów resuscytacyjnych oraz inne dokumenty, które zdaniem pacjenta mogą okazać się istotne.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk pow. 60 roku życia. Gminę zamieszkuje 1 683 mieszkańców w grupie wiekowej adresatów programu.

REALIZATOR:

JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 3

Dzień Seniora

UZASADNIENIE:

Program „Dzień Seniora” dedykowany jest seniorom, którzy chcą aktywnie spędzać czas. Działania skupiają się wokół ułatwienia im dostępu do opieki medycznej, profilaktyki prozdrowotnej i do zachęcania w uczestniczeniu w życiu kulturalnym i społecznym w swoim regionie, umożliwiała to zacieśnianie więzi społecznych, a w konsekwencji – poprawę samopoczucia.

CELE:

1. Celem działań jest integracja lokalnej społeczności i wzbogacenie oferty kulturalnej przeznaczonej dla osób starszych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. W ramach programu planuje się akcję promocyjną.
2. Organizowanie corocznej imprezy dla seniorów.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową stanowią seniorzy zamieszkujący na terenie gminy Przytyk.

REALIZATOR:

JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 4

Program Profilaktyki Jaskry

UZASADNIENIE:

Jaskra to częsta choroba dotykająca głównie osób po 50. roku życia, nieleczona prowadzi do ślepoty. Niebezpieczeństwo kryje się również w podstępny przebiegu choroby. Jej przyczyny nie są do końca jasne, ale działanie prowadzi do zaniku włókien nerwu wzrokowego i ubytków w polu widzenia, co w konsekwencji może oznaczać całkowitą utratę wzroku. Przebiega w sposób mało zauważalny, rozwija się bardzo powoli, przyzwyczajając chorego do swej obecności. Na tym polega właśnie niebezpieczeństwo schorzenia - osoby, które na nie cierpią, przestają zwracać na nie uwagę. Tymczasem jaskra sieje spustoszenie w organizmie, coraz bardziej upośledzając i niszcząc narząd wzroku. Ponadto zmian wywołanych przez jaskrę nie da się w żaden sposób cofnąć. Leczenie jaskry może jedynie zahamować postęp choroby. Terapia trwa do końca życia i wymaga od osoby chorej systematyczności.

CELE:

1. Wczesna diagnostyka jaskry.
2. Zmniejszenie ilości chorych z uszkodzonym narządem wzroku.

3. Poprawa jakości życia osób chorujących na jaskrę.

4. Zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej jaskry.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania jaskry skierowane do świadczeniobiorców w wieku powyżej 50 roku życia.

POPULACJA DOCELOWA:

Mieszkańcy gminy Przytyk ze szczególnym uwzględnieniem osób po ukończeniu 50 roku życia. Według danych zamieszczonych w projekcie liczba osób, które kwalifikują się do udziału w projekcie wynosi 2 376.

REALIZATOR:

JST, SPZOZ

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 5

Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy

UZASADNIENIE:

Osteoporoza to postępująca metaboliczna choroba całego szkieletu człowieka. Dochodzi w niej do zmniejszenia gęstości kości, następuje też zmiana jej wewnętrznej struktury, przez co szkielet staje się bardziej kruchy i podatny na złamania. Osteoporoza należy do najczęstszych schorzeń współczesnego społeczeństwa, a z powodu dużej liczby chorych, zwykle bez widocznych objawów, nazywana jest tzw. „cichą epidemią”. Choroba ta w ciągu ostatnich lat stała się problemem społecznym, jest ona jednym z najczęstszych schorzeń w populacji dorosłych. Jest trzecią po chorobach układu krążenia i chorobach nowotworowych przyczyną śmierci osób w podeszłym wieku.

CELE:

1. Wczesne wykrywanie i zmniejszenie zachorowalności z powodu osteoporozy
2. Zmniejszenie liczby złamań osteoporotycznych.
3. Zapewnienie łatwego dostępu pacjentom do badań densytometrycznych.
4. Podniesienie świadomości zdrowotnej osób uczestniczących w programie na temat osteoporozy i jej skutków.
5. Kształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych oraz rozwijanie prawidłowych nawyków żywieniowych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Przeprowadzenie badania densytometrycznego.
2. Edukacja pacjenta.

POPULACJA DOCELOWA:

Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu to kobiety i mężczyźni w wieku 60 lat i więcej.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 6

Program profilaktyki chorób odtytoniowych

UZASADNIENIE:

Nie ma żadnej wątpliwości, że palenie jest istotnym czynnikiem powodującym zwiększoną umieralność. W papierosach może występować aż 700 różnych dodatków, są wśród nich metale ciężkie, pestycydy, środki owadobójcze. W Polsce palenie tytoniu jest szeroko rozpowszechnione i znacząco wpływa na jakość oraz długość życia. Skala i niekorzystne wzory

palenia tytoniu doprowadziły do epidemii chorób odtytoniowych i pogorszenia się stanu zdrowia społeczeństwa polskiego. Jednym z najczęściej występujących schorzeń, którego etiologia związana jest bezpośrednio z ekspozycją na dym tytoniowy jest przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) - przewlekłe zapalenie oskrzeli i rozedma płuc. Dla mężczyzn charakterystyczne jest zagrożenie wszystkimi nowotworami tytoniozależnymi jamy ustnej, gardła, krtani, płuc, pęcherza moczowego.

CELE:

1. Zmniejszenie zachorowalności na schorzenia odtytoniowe, w tym ograniczenie zachorowalności, inwalidztwa i umieralności z powodu POChP.
2. Poprawa świadomości w zakresie szkodliwości palenia oraz metod zapobiegania i leczenia uzależnienia od tytoniu.
3. Wczesne wykrywanie POChP i innych chorób odtytoniowych oraz poprawa dostępności do specjalistycznego leczenia uzależnienia od tytoniu i chorób płuc.
4. Poprawa skuteczności leczenia chorób odtytoniowych, w szczególności, chorób układu oddechowego, chorób układu krążenia i chorób nowotworowych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Zapoznanie pacjenta z założeniami programu i zebranie wywiadu dotyczącego palenia tytoniu.
2. Wykonanie badań lekarskich i diagnostycznych: badanie przedmiotowe (pomiar masy ciała, wzrostu, ciśnienia tętniczego krwi).
3. Wykonywanie badania spirometrycznego.

POPULACJA DOCELOWA:

Program adresowany jest do kobiet i mężczyzn pomiędzy 40-65 rokiem życia palących papierosy.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 7

Program badań przesiewowych słuchu dla seniorów

UZASADNIENIE:

Problemy ze słuchem pojawiają się w ogromnej liczbie seniorów. Zjawisko to jest bardzo powszechne, na tyle silnie utrwaliło się w świadomości, że właściwie utarł się już stereotyp niedosłyszanej starszej osoby. Fakt ten pokazuje, jak wielu seniorów dotykają tego rodzaju problemy ze zdrowiem. Procesowi starzenia często towarzyszy upośledzenie narządów zmysłu, które są poważnym źródłem ograniczeń czynności poznawczych i funkcjonalnych. Jednym z wielu zaburzeń okresu starzenia się jest upośledzenie słuchu. U osób w podeszłym wieku dochodzi do zwyrodnienia kosteczek słuchowych, upośledzenia nerwu słuchowego, pogorszenia zdolności słyszenia dźwięków wysokich i rozróżniania dźwięków. Zaburzenia słuchu u osób starszych ograniczają funkcjonowanie człowieka w środowisku zamieszkania.

CELE:

1. Zapobieganie dalszemu rozwojowi zaburzeń słuchu i powikłań związanych z wykrytym niedosłuchem.
2. Szerzenie wiedzy na temat profilaktyki uszkodzeń słuchu.
3. Ułatwianie udziału w życiu społecznym.
4. Zaspakajanie realizacji potrzeb socjalnych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Akcja informacyjno-edukacyjna.
2. Przesiewowe badania słuchu wykonywane u seniorów.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową stanowią seniorzy powyżej 60 roku życia zamieszkujący na terenie gminy Przytyk.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 8

Opieka zdrowotna nad osobą starszą i przewlekle chorą

UZASADNIENIE:

Zasadniczym celem zdrowia publicznego jest zapobieganie przedwczesnym zachorowaniom na tzw. choroby cywilizacyjne, które powodują większość przedwczesnych zgonów i zagrażają jakości życia ludzi. Są to np. choroby układu krążenia, nowotwory, przewlekle obturacyjne zmiany w układzie oddechowym, epidemia otyłości i cukrzycy, choroby zakaźne, urazy i wypadki, choroby neurologiczne.

Rozpoznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz stopnia ich zaspokajania jest jednym z warunków dla realizacji zadań w dziedzinie ochrony zdrowia. Kluczową barierą w udziale w programach profilaktycznych i promocji zdrowia jest odległość miejsc prowadzenia głównych działań. Dużo większą skutecznością odznaczają się działania medyczne realizowane bliżej ostatecznego odbiorcy. Tym samym, główną potrzebą grupy docelowej jest rozszerzenie i różnicowanie bezpłatnych świadczeń specjalistycznej opieki medycznej.

Program zdrowotny dotyczy w szczególności ważnych zjawisk epidemicznych; innych istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach ich eliminowania bądź ograniczania, wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych.

Należy podkreślić, iż np. choroby układu krążenia są zaliczane do chorób cywilizacyjnych, których leczenie oraz zapobieganie jest długotrwałym procesem. Wyróżnić można kilka czynników ryzyka, które mają podstawowe znaczenie w epidemii chorób układu krążenia. Należą do nich między innymi: palenie papierosów, nieprawidłowo zbilansowana dieta, nadmierne spożywanie alkoholu, otyłość, niska aktywność fizyczna.

Choroby układu krwionośnego można mniej lub bardziej skutecznie leczyć, ograniczając ich progresję i zmniejszając ryzyko wystąpienia niebezpiecznych powikłań. Istnieją jednak i takie schorzenia, w których niewiele pomogą środki farmakologiczne i zabiegi operacyjne jeśli jednocześnie nie zmienimy trybu życia i nie wyzbędziemy się szkodliwych nawyków. Tego rodzaju postępowanie wdrożone odpowiednio wcześniej, może też w dużym stopniu uchronić nas przed rozwojem chorób układu krwionośnego.

Istotnym problemem są również choroby neurologiczne czyli wszelkie schorzenia związane z nieprawidłowym działaniem ośrodkowego układu nerwowego obwodowego układu nerwowego. Ich diagnostyka jest trudna, a wiele z chorób stanowi wyzwanie dla współczesnej medycyny. Występowanie chorób neurologicznych może mieć podłoże genetyczne lub też być wynikiem nieszczęśliwego wypadku. Choroby takie jak padaczka mogą być spowodowane uszkodzeniem istotnych obszarów organizmu np. poprzez spożywanie nadmiernej ilości alkoholu. Przyczyną schorzeń neurologicznych może być również nieodpowiednia dieta – stopniowe wyjaławianie organizmu i pozbawianie go składników odżywczych sprawia, że nasz mózg pracuje wolniej i mniej wydajnie.

Efektywne działania pozwolą zmniejszyć nie tylko umieralność, ale także ograniczyć chorobowość, niepełnosprawność i poprawić jakość życia. Warunkiem prawidłowej realizacji niniejszego zadania oraz osiągnięcia zamierzonych efektów jest wielopłaszczyznowa współpraca różnych instytucji i środowisk.

CELE:

1. Zmniejszenie ryzyka przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu krążenia, nowotworów, chorób serca i naczyń, cukrzycy lub przewlekłych chorób układu oddechowego.
2. Doposażenie i wyposażenie w sprzęt medyczny podmiotów leczniczych zajmujących się diagnostyką i leczeniem chorób układu sercowo- naczyniowego.
3. Realizacja badania przesiewowego w kierunku wykrywania tętniaka aorty brzusznej u osób powyżej 65 roku życia, u których stwierdzono co najmniej 3 czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.
4. Zmniejszenie umieralności w wyniku chorób naczyń mózgowych oraz zapewnienie konsultacji lekarzy specjalistów pacjentów z ostrym udarem mózgu do leczenia inwazyjnego w oddziałach udarowych.

5. Ocena jakości i skuteczności leczenia poprzez tworzenie i prowadzenie rejestrów medycznych.
6. Zwiększenie wiedzy mieszkańców gminy o chorobach oraz powikłaniach z nimi związanych.
7. Zwiększenie dostępności do bezpłatnych konsultacji lekarzy specjalistów (dla osób powyżej 65 roku życia zamieszkałych na terenie gminy).
8. Uzyskanie możliwie najwyższej liczby osób uczestniczących w programie.
9. Szybsza i lepsza wykrywalność problemów zdrowotnych, mogących skutkować udarem mózgu.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

10. W ramach programu planuje się akcję edukacyjną i promocyjną.
11. Przygotowanie systemu opieki zdrowotnej do udzielania świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem charakterystycznej w tej grupie wiekowej wielochorobowości i niepełnosprawności.
12. Dostarczanie i udoskonalanie świadczeń opieki zdrowotnej zawierających komponenty edukacyjne, w szczególności dotyczące poradnictwa żywieniowo-dietetycznego.
13. Zapewnianie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej ukierunkowanych na wczesne wykrywanie schorzeń występujących powszechnie u osób starszych i zapobieganie im (nie częściej niż dwa razy w roku kalendarzowym).
14. Edukacja pracowników ochrony zdrowia w zakresie kompleksowej opieki nad osobami starszymi i wczesnego wykrywania chorób charakterystycznych dla wieku podeszłego.
15. Edukacja społeczeństwa, wykonywanie podstawowych badań takie jak np. pomiar ciśnienia tętniczego krwi czy cukru we krwi.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową stanowią osoby w wieku powyżej 65 r.ż., zamieszkałe na terenie gminy Przytyk. Gminę zamieszkuje 1 054 mieszkańców w grupie wiekowej adresatów programu. W pierwszej kolejności objęte szczepieniami zostaną osoby jak najbardziej potrzebujące.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 9**Program rehabilitacja dla seniorów****UZASADNIENIE:**

Niepelnosprawność jest jednym z poważniejszych zjawisk i problemów współczesnej cywilizacji. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności jego występowania, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym. Niepelnosprawność jest problemem ogólnoswiatowym. Działania podejmowane w programach ukierunkowanych na zapobieganie niepełnosprawności oraz na kompleksową terapię i rehabilitację niepełnosprawnych i zagrożonych niepełnosprawnością, jak również na aktywizację i integrację społeczną niepełnosprawnych. Istotnym elementem pomyślnego starzenia się jest aktywność fizyczna. Niestety u większości osób w starszym wieku obserwuje się wyraźny spadek aktywności fizycznej, która ogranicza się do codziennych czynności, takich jak: zakupy, gotowanie, sprzątanie, praca. Tymczasem zachowanie wysokiej aktywności fizycznej w wieku starszym stanowi jeden z czynników prognozujących dłuższe trwanie życia, umożliwia ludziom starszym zachowanie autonomii i niezależności, a tym samym przyczynia się do poprawy jakości ich życia.

Kinezyterapia stanowi bardzo ważną formę terapii stosowaną celem usprawniania seniorów. Charakterystyczne obniżenie aktywności ruchowej w tym okresie życia doprowadza często do ograniczeń samodzielności osoby starszej. Aktywność ruchowa pełni istotną rolę, tak jak prawidłowe odżywianie. Regularna aktywność ruchowa u osób starszych poprawia ogólne samopoczucie, polepszając ogólne zdrowie fizyczne i psychiczne. Pomaga zachować niezależny tryb życia, prowadząc do poprawy jakości życia. Pomaga opanować określone stany

i choroby (stres, otyłość, cukrzycę i hipercholesterolemię). Zmniejsza ryzyko zachorowania na niektóre choroby (chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę, osteoporozę). Pomaga minimalizować skutki pewnych nieprawidłowości, może pomagać w leczeniu stanów bólowych. Może prowadzić do zmiany stereotypowych perspektyw wieku podeszłego.

CELE:

1. Zapobieganie następstwom chorób przewlekłych związanych z narządem ruchu.
2. Podniesienie jakości życia i ograniczenie postępu choroby poprzez edukację prawidłowego postępowania i prowadzenia odpowiedniego usprawniania.
3. Wsparcie, pomoc medyczna i rehabilitacyjna osobom przewlekle chorym z dysfunkcją narządu ruchu.
4. Zwiększenie samodzielności osób starszych z niepełnosprawnością w zakresie narządu ruchu.
5. Propagowanie aktywności fizycznej dla osób po 60 roku życia z niepełnosprawnością w zakresie narządu ruchu.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Rozbudowa SPZOZ w Przytyku z Filią we Wrzeszczowie o Poradnię Rehabilitacyjną wraz z rozszerzeniem zakresu świadczeń w rodzaju: Rehabilitacja lecznicza.
 1. Edukacja prowadzona przez wykwalifikowany personel.
 2. Bezpłatne „Pakiety rehabilitacyjne” dla osób po 60 roku życia.

POPULACJA DOCELOWA:

Adresatami programu w części edukacyjno –informacyjnej oraz diagnostycznej będą osoby po 60 roku życia z niepełnosprawnością w zakresie narządu ruchu tj. posiadający orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem symbolu niepełnosprawności 05-R lub 10-N. Grupa osób po 60 roku życia w gminie Przytyk. Z programu nie będą mogły skorzystać osoby, które odbyły cykl rehabilitacyjny w ramach NFZ w ostatnich 6 miesiącach lub mają zaplanowane świadczenia w ciągu najbliższego miesiąca. Program zakładać będzie bezpłatne „Pakiety Rehabilitacyjne” tj. 10 zabiegów (w tym: zabiegi kinezyterapii oraz zabiegi fizykoterapii) dostosowanych do konkretnego problemu zdrowotnego osób po 60 roku życia,

które zostaną przeprowadzone przez wykwalifikowany personel. Z „Pakietu Rehabilitacyjnego” może skorzystać osoba po 60 roku życia max. 2 razy w danym roku.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

PRIORYTET 6

Poprawa zdrowia prokreacyjnego.

Wybrane zadania służące realizacji celu operacyjnego 6

1. Poprawa zdrowia prokreacyjnego

1) Prowadzenie edukacji zdrowotnej i działalności informacyjnej i profilaktycznej dotyczącej czynników endo- i egzogennych mających wpływ na zdrowie prokreacyjne kobiet i mężczyzn, przeciwdziałanie skutkom seksualizacji dzieci i młodzieży, zachowań ryzykownych, uzależnień behawioralnych, uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz kształtowanie postaw sprzyjających zachowaniom prozdrowotnym.

ZADANIE 1

Profilaktyka leczenia raka szyjki macicy

UZASADNIENIE:

Rak szyjki macicy jest przyczyną śmierci pięciu kobiet dziennie w Polsce. Rak szyjki macicy wykryty w początkowym stadium, czyli stadium przedinwazyjnym, jest prawie całkowicie wyleczalny. Na tym etapie jest bezobjawowy, a o jego wykryciu decydują systematyczne, profilaktyczne badania cytologiczne. Natomiast leczenie raka szyjki macicy podjęte w chwili gdy nowotwór jest już w stadium II, daje tylko 50 proc. szansy na powodzenie terapii, a w rezultacie na przeżycie. Szanse te maleją, im w wyższym stadium zaawansowania jest nowotwór. Najskuteczniejszym działaniem w zakresie profilaktyki zarówno raka piersi, jak i raka szyjki macicy, jest odpowiednio wczesna diagnostyka.

CELE:

1. Zmniejszenie występowania raka szyjki macicy i umieralności na tę chorobę.
2. Motywowanie kobiet do regularnego poddawania się badaniom profilaktycznym
3. Dostarczenie informacji o świadczeniodawcach wykonujących badania cytologiczne.
4. Popularyzacja działań podczas imprez prozdrowotnych w środowisku lokalnym.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Wykonywanie badań cytologicznych dla kobiet w wieku 25-59 lat.

POPULACJA DOCELOWA:

Programem zostaną objęte kobiety w wieku 25-59 lat. Według danych zamieszczonych w projekcie liczba osób, które kwalifikują się do udziału w projekcie wynosi 1665.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 2

Szczepionki przeciwko wirusowi HPV dla dziewczynek w wieku 11-13 lat

UZASADNIENIE:

Zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego, czyli HPV (Human Papilloma Virus) stanowi jedną z przyczyn pojawienia się nieprzyjemnych i groźnych dla zdrowia konsekwencji. W odniesieniu do wirusa HPV leczeniu poddaje się skutki zakażenia, jakimi mogą być kłykciny kończyste lub rak szyjki macicy. Szczepionki mają chronić przed HPV, odgrywającym kluczową rolę w powstawaniu raka szyjki macicy. Czynniki zwiększającymi ryzyko zakażenia HPV są ryzykowne zachowania seksualne w tym: wczesne rozpoczęcie współżycia seksualnego, duża liczba partnerów, niski poziom higieny intymnej, a także czynniki dodatkowe, jak: długotrwała antykoncepcja hormonalna, palenie tytoniu oraz duża liczba przebytych porodów.

CELE:

1. Zmniejszenie zachorowalności na raka szyjki macicy w perspektywie wieloletniej.
2. Zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów nt. ryzykownych zachowań oraz chorób przenoszonych drogą płciową.
3. Zwiększenie poziomu wiedzy rodziców i uczniów, dotyczącej profilaktycznych badań cytologicznych.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Projekt zakłada wykonanie szczepień ochronnych przeciwko HPV, poprzedzonych kwalifikacją lekarską.
2. Przeprowadzenie akcji edukacyjnej zarówno wśród dziewczynek ze wspomnianej grupy wiekowej jak i wśród chłopców w tym wieku oraz ich rodziców/opiekunów w formie spotkań, które dotyczyć mają m.in. profilaktyki zakażeń HPV, epidemiologii chorób nowotworowych, czynników ryzyka, dróg zakażenia, profilaktyki wtórnej (badań cytologicznych), przeciwwskazań. Zapoznanie rodziców z działaniem szczepionki przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

POPULACJA DOCELOWA:

Programem w zakresie szczepień zostaną objęte dziewczynki w wieku 11 - 13 lat ze względu na możliwe największe korzyści ze szczepień. Według danych zamieszczonych w projekcie liczba osób, które kwalifikują się do udziału w projekcie wynosi 115. Szczepienia nastolatek będą możliwe jedynie za zgodą rodziców. Szczepienia będą poprzedzone konsultacją lekarską, która ma wykluczyć ew. przeciwwskazania.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

ZADANIE 3

Wczesne wykrywanie i profilaktyka raka piersi

UZASADNIENIE:

Rak piersi jest to nowotwór złośliwy powstający z komórek gruczołu piersiowego, który rozwija się miejscowo w piersi oraz daje przerzuty do węzłów chłonnych i narządów wewnętrznych (np. płuc, wątroby, kości i mózgu). Nowotwór piersi jest jedną z najczęściej występujących chorób nowotworowych. W Polsce rak piersi rozpoznawany jest najczęściej u kobiet w wieku 50–69 lat. Rośnie jednak liczba przypadków diagnozowanych u kobiet młodszych. Ze względu na rosnącą liczbę zachorowań oraz coraz młodszy wiek chorych, problem raka piersi staje się problemem społecznym wpływającym negatywnie na życie chorych i ich rodzin. Koło 5-10% nowotworów piersi ma charakter dziedziczny, pozostałe nowotwory powstają w wyniku samorzutnych mutacji (przemian genów) w ciągu całego życia. Dotychczas nie poznano jeszcze wszystkich genów, których mutacje mogą prowadzić do powstania tego nowotworu. Wykrycie raka piersi w jak najwcześniejszym stadium rozwoju znacznie zwiększa odsetek wyleczeń i wpływa na obniżenie o około 25% wskaźnika umieralności. Skuteczna walka z chorobą nowotworową opiera się zarówno na skutecznych środkach leczenia choroby (wyleczenie), jak i na działaniach zapobiegających wystąpieniu czy też umożliwiającym wczesne jej wykrycie. Aby zmniejszyć ryzyko zachorowań na raka piersi,

niezbędna jest odpowiednia profilaktyka, szczególnie regularna samokontrola piersi. W diagnostyce raka piersi wykonuje się szereg badań, z których najważniejsza jest mammografia.

CELE:

1. Zmniejszenie umieralności kobiet z powodu raka piersi.
2. Podniesienie poziomu wiedzy kobiet na temat profilaktyki raka piersi.
3. Zwiększenie odsetka nowotworów piersi wykrywanych w najwcześniejszym stadium zaawansowania klinicznego.

PLANOWANE DZIAŁANIA:

1. Organizowanie badań profilaktycznych (mammografia).
2. Organizowanie spotkań informacyjno-edukacyjnych dot. samobadania piersi.

POPULACJA DOCELOWA:

Populację docelową projektu stanowią kobiety w przedziale wiekowym 50-69lat. Dane przedstawione w projekcie wskazują, że Gminę Przytyk zamieszkuje około 781 mieszkanek w grupie wiekowej adresatek programu, co jest zgodne z danymi z ewidencji ludności. Badania mammograficzne nie będą mogły być wykonane u kobiet, które wcześniej leczyły się z powodu nowotworu piersi o charakterze złośliwym. Ponadto, z uwagi na niższe prawdopodobieństwo zachorowania na raka piersi w wybranej grupie docelowej, należy uwzględnić w kryteriach kwalifikacji osoby, u których stwierdzono występowanie czynników ryzyka silnie predysponujących do wystąpienia nowotworu tj. rak piersi wśród członków rodziny (matka, siostra, córka), aby działania przesiewowe były zasadne.

REALIZATOR:

SPZOZ, JST

TERMIN:

Cały okres realizacji programu (lata 2021 -2025).

VIII. FINANSOWANIE PROGRAMU

Wydatki związane z realizacją Gminnego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia będą finansowane przede wszystkim z dochodów własnych gminy oraz innych środków zewnętrznych. Część zadań realizują zakłady opieki zdrowotnej w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Podmioty ubiegające się o finansowanie lub dofinansowanie realizacji zadań lub programów składają oferty na zasadach i trybie określonym w Ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności Pożytku Publicznego i Wolontariacie, a w przypadku ofert dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych na zasadach uregulowanych odrębnymi przepisami.

Powierzenie realizacji zadania i przekazanie środków następuje na podstawie stosownej umowy, której elementem jest zobowiązanie strony wykonującej zadanie do złożenia sprawozdania merytorycznego i finansowego.

IX. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Po zakończeniu realizacji programów zostanie sporządzone sprawozdanie na temat przeprowadzonych działań oraz ocenienie czy działania zakończyły się sukcesem, czyli czy osiągnięto postawione cele. Ewaluacja to zbieranie informacji, badanie, analizowanie oraz zdawanie relacji. Niezbędnym elementem ewaluacji jest wartościowanie działań, czyli badanie czy działania i ich wyniki są wartościowe i użyteczne – kryterium wartości ustalają ludzie programujący działania i ich uczestnicy. Ewaluacja ma służyć usprawnieniu, doskonaleniu, zrozumieniu, rozwojowi oraz ułatwiać podejmowanie decyzji. Działania z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia mają charakter długofalowy, a adekwatne efekty będą zauważalne dopiero w przeciągu kilku lat.

X. PODSUMOWANIE

Przygotowany i przedstawiony Gminny Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia na lata 2021 – 2025 ma za zadanie zaprezentowanie problemów, które należy dostrzegać wokół siebie oraz listę celów, kierunków działania, które powinny być uwzględnione dla osiągnięcia poprawy stanu zdrowia mieszkańców gminy Przytyk podczas podejmowania różnych działań prozdrowotnych. W tym celu niezbędna jest ciągła praca w kierunku tworzenia autentycznego zainteresowania promocją zdrowia, uaktywnienia działań prozdrowotnych i włączenia się do współuczestnictwa w programach promocji zdrowia całej lokalnej społeczności. Przedstawiając niniejszy program należy stwierdzić, że niektóre elementy są już realizowane. Reorientacja świadomości społeczeństwa w kierunku budowania odpowiedzialności za zdrowie własne należy z całą pewnością do procesów długofalowych. Władze gminy Przytyk mając świadomość ciągłej potrzeby inicjowania i realizowania zadań upowszechniających działania prozdrowotne nie wykluczają możliwości realizowania oraz aktywnej partycypacji w innych przedsięwzięciach na rzecz promocji i profilaktyki zdrowia.

XI. WYKAZ SKRÓTÓW

NPZ – Narodowy Program Zdrowia

POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna

SPZOZ – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

JST – Jednostka Samorządu Terytorialnego

GBP – Gminna Biblioteka Publiczna

ZGK – Zakład Gospodarki Komunalnej

GOPS – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

POCHP – Przewlekła obturacyjna choroba płuc

HPV (z ang. Human Papilloma Virus) – wirus brodawczaka ludzkiego

XII. SPIS RYSUNKÓW

Rysunek nr 1. Mapa przedstawiająca obszar gminy Przytyk.

XIII. SPIS TABEL

Tabela nr 1. Wykaz miejscowości gminy Przytyk

XIV. SPIS WYKRESÓW

Wykres nr 1. Determinanty zdrowia według pól Lalonde'a.

Wykres nr 2. Statystyka mieszkańców wg wieku i płci.

Wykres nr 3. Liczba kobiet i mężczyzn w 2019r.

Wykres nr 4. Struktura wiekowa mieszkańców gminy 2019 rok.

Wykres nr 5. Przedział wiekowy pacjentów zarejestrowanych w SPZOZ w Przytyku oraz filii we Wrzeszczowie.

Wykres nr 6. Liczba zarejestrowanych pacjentów na poszczególne choroby w Samodzielnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Przytyku oraz Filii we Wrzeszczowie.

PRZEWODNICZĄCY
RADY GMIN PRZYTYK
Krzysztof Wlazło