

**UCHWAŁA Nr IV/14/2011
Rady Miasta Imielin
z dnia 31 stycznia 2011 roku**

w sprawie Programu profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Imielin
na lata 2011 do 2015.

Na podstawie art.7 ust.1 pkt 5 i art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001r. Nr 142 , poz. 1591 z późn. zm.) oraz art.48. ust.1, 2, 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) po zaopiniowaniu przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych

Rada Miasta Imielin

u c h w a ł a:

§ 1

Przyjąć Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Imielin na lata 2011 do 2015 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Imielin.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

RADCA PRAWNY

mgr Jacek Jedryczka
(K1 - 1875)

**PRZEWODNICZĄCA
Rady Miasta Imielin**

B.Flecek
mgr Bernadeta Flecek

Załącznik
do Uchwały Nr IV/14/2011
Rady Miasta Imielin
z dnia 31 stycznia 2011 roku

Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Imielin na lata 2011 do 2015

WSTĘP

Program profilaktyki i promocji zdrowia dla miasta Imielin na lata 2011 do 2015 stanowi rozwinięcie Strategii Rozwoju Gminy Imielin, w obszarze strategicznym Ochrona zdrowia - Profilaktyka zdrowotna, w którym określono działania mające zapewnić prawidłowy poziom podstawowej opieki zdrowotnej oraz jest kontynuacją programu profilaktyki i promocji zdrowia obowiązującego w latach 2004- 2010.

Zadania przyjęte w programie dla miasta Imielin mieszczą się w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 – 2015 przyjętym Uchwałą Rady Ministrów Nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 roku oraz w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 roku w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. Nr 137, poz. 1126 z 2009r.).

1. CEL

Program profilaktyki i promocji zdrowia ma na celu poprawę istniejącego stanu zdrowia mieszkańców miasta Imielin oraz zmniejszenie zachorowalności poprzez wczesne wykrywanie i szybkie diagnozowanie stanów chorobowych w okresie przedklinicznym i będzie realizowany poprzez:

- 1.zapobieganie próchnicy u dzieci uczęszczających do trzeciej i czwartej klasy szkoły podstawowej ;
2. wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat;
- 3.zwiększenie wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55 - 65 lat,

2. UZASADNIENIE WYBORU CELU

Dane statystyczne obejmujące liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie i liczbę osób biorących w nim udział w latach 2007 do 2009 (na podstawie danych z realizacji miejskiego programu profilaktyki i promocji zdrowia na lata 2004 do 2010):

wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat		zapobieganie próchnicy u dzieci uczęszczających do szkoły podstawowej do trzeciej i czwartej klasy		zwiększenie wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 58 - 63 lat	
Liczba osób zakwalifikowanych	Liczba osób biorących udział w programie	Liczba osób zakwalifikowanych	Liczba osób biorących udział w programie	Liczba osób zakwalifikowanych	Liczba osób biorących udział w programie

2007 rok	6.119 osób	600 osób, w tym 336 kobiet i 264 mężczyzn	Zabiegi lakierowania zębów 203 mężczyzn 70 mężczyzn 100 uczniów x 2 zabiegi w roku (jesień, wiosna) = 200 uczniów Zabiegi lakowania zębów 76 uczniów x 4 zęby = 304 zęby i 72 uczniów i 197 zęby		
2008 rok	6.148 osób	450 osób, w tym 263 kobiety i 187 mężczyzn	Zabiegi lakierowania zębów 230 mężczyzn 73 mężczyzn 75 uczniów x 2 zabiegi (jesień, wiosna) = 150 uczniów Zabiegi lakowania zębów 80 uczniów x 4 zęby = 320 zęby i 63 uczniów i 144 zęby		
2009 rok	6.302 osoby	550 osób, w tym 352 kobiety i 198 mężczyzn	Zabiegi lakierowania zębów 259 mężczyzn 79 mężczyzn 83 uczniów x 2 zabiegi (jesień, wiosna) = 166 uczniów Zabiegi lakowania zębów 84 uczniów x 4 zębów = 336 zębów i 65 uczniów i 208 zębów		

Program profilaktyki i promocji zdrowia w zakresie przyjętych celów szczegółowych wpisuje się w świadczenia zdrowotne realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Pacjent, u którego wykryje się zmiany chorobowe będzie miał zapewnione leczenie w ramach NFZ, zarówno w podstawowej, jak i specjalistycznej opiece zdrowotnej.

2.1. zapobieganie próchnicy u dzieci uczęszczających do trzeciej i czwartej klasy szkoły podstawowej

Intensyfikacja zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży została przyjęta w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 – 2015 (Uchwała Rady Ministrów Nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 roku).

W latach 2004 do 2010 w mieście Imielin corocznie realizowany był program zapobiegania próchnicy wśród uczniów w wieku 9 i 10 lat. W ocenie realizatora programu to dzięki systematycznie zorganizowanej akcji lakowania i lakierowania zębów stałych można zauważyć znaczną poprawę stanu uzębienia u uczniów objętych tym programem. Poprawa nie dotyczy tylko redukcji próchnicy dzięki zabiegom profilaktyki, ale przede wszystkim większej dbałości rodziców o stan uzębienia dzieci. Można wyciągnąć takie wnioski na podstawie ilości wyleczonych zębów stałych w stosunku do lat poprzednich, Akcja profilaktyki próchnicy pozwoliła także uczniom oswoić się z gabinetem stomatologicznym, ponieważ dla wielu z nich była to pierwsza wizyta u dentysty. Szeroko rozwinięte i kontynuowane zabiegi profilaktyki próchnicy pozwolą nie tylko zmniejszyć odsetek zębów objętych tą chorobą, ale także uświadomią uczniów i ich rodziców jak ważna jest nie tylko profilaktyka profesjonalna, ale również tzw. profilaktyka domowa, która polega na przestrzeganiu odpowiedniej diety (bezcukrowej) i na systematycznym, dokładnym myciu zębów. To wszystko razem w znacznym stopniu zredukuje liczbę zębów objętych próchnicą. Zabieg lakowania zębów stałych pozwala na redukcję próchnicy rzędu około 45%. Zabieg lakierowania zębów pozwala na redukcję próchnicy w granicach 20 do 75%.

W roku 2010 została wykonana kontrola stanu uzębienia dzieci, które jako pierwsze brały udział w tym programie. W ocenie realizatora programu – SP ZOZ w Imielinie - stan uzębienia dzieci jest bardzo dobry. U przebadanych 66 uczniów, którzy wcześniej wzięli udział w programie stwierdzono 2 zęby do ekstrakcji oraz 70 zębów do leczenia. W ocenie realizatora nastąpiło o około 50% zmniejszenie próchnicy zębów w tej grupie.

2.2. wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat

W Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 – 2015 (Uchwała Rady Ministrów Nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 roku) przyjęto cel strategiczny "Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych, w tym udarów mózgu". W latach 2004 do 2010 w mieście Imielin corocznie realizowany był program profilaktyczny w zakresie wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat.

W okresie realizacji programu w latach 2005 do 2009 przebadano 2.900 mieszkańców Imielina w wieku powyżej 20 lat. W wyniku przeprowadzonych badań wykryto:

- 167 przypadków podwyższonego ciśnienia tętniczego, dotychczas nie leczonego,
- 89 przypadków nieprawidłowego zapisu ekg,
- 53 przypadki cukrzycy,
- 62 przypadki cukrzycy utajonej,
- 630 przypadków zaburzenia gospodarki cholesterolowej ,
- 52 przypadki białkomoczu,
- 234 przypadki podwyższonego poziomu kwasu moczowego.
- 47 przypadków podwyższonego poziomu HBA1C.

W powyższej grupie pacjentów wprowadzono odpowiednie do rodzaju stwierdzonego zaburzenia leczenie przyczynowe oraz wdrożono postępowanie profilaktyczne, oraz skierowano na badania dodatkowe.

Wszyscy pacjenci z wykrytymi zaburzeniami biochemicznymi oraz podwyższonym ciśnieniem tętniczym, jak również z nieprawidłowym zapisem EKG poddani zostali edukacji prozdrowotnej na temat mechanizmu powstania zaburzeń i konieczności ich leczenia, roli diety i roli wysiłku fizycznego.

W ocenie realizatora programu badania przesiewowe obejmujące duże populacje ludzi są najlepszą metodą wykrywania osób z obecnymi we współczesnym świecie czynnikami ryzyka chorób układu krążenia i pozwalają zapobiegać im we wczesnym stadium. Leczenie farmakologiczne oraz dietetyczne tych zaburzeń stanowi najbardziej optymalny sposób zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, jakimi są choroby układu krążenia. Wdrożenie leczenia pozwala prognozować istotne zmniejszenie ryzyka zachorowalności, docelowo również śmiertelności z powodu np. zawału serca, udaru mózgu. Wczesne wykrycie czynników ryzyka chorób układu krążenia pozwala na wdrożenie odpowiedniego do rodzaju zaburzeń postępowania dietetycznego oraz farmakologicznego, co przyczynia się do ograniczenia rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego.

2.3. zwiększenie wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55 - 65 lat

W Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 – 2015 (Uchwała Rady Ministrów Nr 90/2007 z dnia 15 maja 2007 roku) przyjęto cel strategiczny "Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych".

W latach 2005 do 2010 ogółem przebadano 407 mężczyzn w wieku 58 do 63 lat, u których wykryto:

- 26 przypadków podwyższonego poziomu PSA,
- 72 przypadki przerostu gruczołu krokowego,
- 42 przypadki schorzenia nerek.

Nie wykryto zmian o charakterze nowotworowym.

Mężczyźni biorący udział w programie zostali poinformowani o znaczeniu przesiewowych badań profilaktycznych w wykrywaniu schorzeń dróg moczowych oraz objawach sugerujących ich istnienie. Wykrycie wczesnych zmian rozrostowych gruczołu krokowego ma niebagatelne znaczenie dla wczesnego wykrycia zmian o charakterze nowotworowym, pozwala na wdrożenie leczenia farmakologicznego, a w niektórych przypadkach na leczenie operacyjne. Wczesne wykrycie zmian chorobowych gruczołu krokowego i podjęcie leczenia znacznie poprawia rokowanie co do przeżywalności i komfortu życia pacjenta.

3. CELE SZCZEGÓŁOWE

3.1. zapobieganie próchnicy u dzieci uczęszczających do trzeciej i czwartej klasy szkoły podstawowej

Celem Programu zakresie zapobiegania próchnicy u dzieci uczęszczających do szkoły podstawowej do trzeciej i czwartej klasy jest obniżenie ryzyka rozwoju zmian próchnicznych zębów w objętej populacji, w ramach programu realizowane będą następujące zadania:

- 1) Wprowadzenie edukacji zdrowotnej jamy ustnej u dzieci.
- 2) Wykonywanie zabiegów redukujących próchnicę - lakowania zębów u dzieci z grupy wysokiego ryzyka tj. w wieku dziewięciu lat, uczęszczających do trzeciej klasy szkoły podstawowej.
- 3) Wykonanie zabiegów lakierowania zębów w ramach profilaktyki przeciw próchnicznej u dzieci w wieku dziesięciu lat, uczęszczających do czwartej klasy szkoły podstawowej.

- 4) Badanie stanu uzębienia u objętych programem dzieci oraz przekazanie informacji ich rodzicom.
- 5) Klasyfikacja do odpowiedniego rodzaju leczenia.

3.2. wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat

Celem programu w zakresie "Wczesnego wykrywania ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat" jest wykrywanie i redukcja występowania czynników ryzyka chorób układu krążenia; w ramach programu realizowane będą następujące zadania:

- 1) Rozpowszechnianie wiedzy na temat zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym i promocja zdrowego stylu życia,
- 2) Zwiększenie wykrywalności i skuteczności leczenia chorób układu krążenia,
- 3) Objęcie badaniem corocznie mężczyzn i kobiet w wieku powyżej 20 lat.

3.3. zwiększenie wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55 - 65 lat

Celem Programu w zakresie wczesnego wykrywania raka gruczołu krokowego w populacji mężczyzn Imielina w grupie wiekowej 55 - 65 lat jest obniżenie zachorowań na raka gruczołu krokowego mężczyzn, w ramach programu realizowane będą następujące zadania:

- 1) Rozpowszechnianie profilaktyki w zakresie wykrywania raka gruczołu krokowego wśród mężczyzn.
- 2) Objęcie badaniem corocznie mężczyzn w wieku 55-65 lat, w celu wykrycia raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium rozwoju.
- 3) Objęcie badaniem corocznie mężczyzn w wieku 55 - 65 lat, w celu wykrycia przerostu gruczołu krokowego.

4. OCZEKIWANE KORZYŚCI ZDROWOTNE WYNIKAJĄCE Z REALIZACJI PROGRAMU

W oparciu o bazę danych powstałą w trakcie realizacji programu dokonana zostanie ocena jego wyników z uwzględnieniem następujących elementów:

- zgłaszalność mieszkańców do udziału w programie,
- liczba i odsetek wykrytych przypadków nowotworów oraz zmian chorobowych u osób biorących udział w programie,
- wczesne wykrycie zmian chorobowych pozwoli na uniknięcie skomplikowanego leczenia pacjentów.

4.1. zapobieganie próchnicy u dzieci uczęszczających do trzeciej i czwartej klasy szkoły podstawowej

Próchnica zębów zalicza się do chorób o najszerszym na świecie zasięgu. W krajach uprzemysłowionych dotyka 60-90% dzieci i większości dorosłych. Próchnica zagraża człowiekowi w ciągu całego życia, a dokładniej tak długo jak długo ma on zachowany choćby jeden ząb. Bez wątplenia trudno znaleźć osobę, która nie miałaby przynajmniej jednego zaatakowanego przez nią zęba.

Próchnica jest chorobą polegającą na demineralizacji oraz proteolitycznym rozpadzie twardych tkanek zęba. Nieleczona próchnica sięga wewnętrznych części zęba, a w końcu niszczy go całkowicie. Do najczęstszych powikłań nieleczonej próchnicy należą owrzodzenia dziąseł lub ropień dziąseł, zniszczenie przez proces chorobowy i utrata zęba, a także zapalenie i zniszczenie tkanek okołozębowych.

Próchnica zęba może dawać różne powikłania zdrowotne dotyczące nie tylko jamy ustnej, lecz i odległych narządów. W przypadku długo nie leczonych powikłań może dojść do rozwoju zakażenia krwi oraz choroby reumatycznej z zajęciem stawów i serca.

Obserwacja efektów zabiegów przeciw próchnicznym pozwolą na wyciągnięcie wniosków, że zabiegi te doprowadziły do 50% redukcji rozwoju próchnicy.

4.2. wczesne wykrywanie czynników ryzyka chorób układu krążenia w populacji mieszkańców Imielina w grupie wiekowej powyżej 20 lat;

Choroby układu krążenia należą do chorób cywilizacyjnych. Są główną przyczyną zgonów w społeczeństwach wysokorozwiniętych. Choroby układu krążenia rozwijają się na podłożu występowania czynników ryzyka, do których należą: cukrzyca, nadciśnienie tętnicze oraz zaburzenia gospodarki lipidowej. Występowanie każdego z wymienionych czynników zwiększa ryzyko choroby serca 2-3 razy. Należy zauważyć, że wykrycie cukrzycy, nadciśnienia tętniczego czy też zaburzeń lipidowych dokonuje się przy użyciu prostych i tanich metod diagnostycznych. Wczesne wdrożenie leczenia korygującego istniejące zaburzenia minimalizuje ryzyko miażdżycy, a co z tym związane chorób naczyń wieńcowych i mózgowych, a w konsekwencji przedwczesnego zgonu. Koszty wykrycia i leczenia czynników ryzyka miażdżycy są znacznie mniejsze niż koszty leczenia jej powikłań takich jak zawał serca czy udar mózgu, nie wspominając o odległych kosztach wynikających z inwalidztwa będącego następstwem w.w. schorzeń. Badania przesiewowe wykonywane w ramach programów zdrowotnych są najskuteczniejszą metodą wykrycia wspomnianych czynników ryzyka rozwoju schorzeń układu krążenia.

4.3. zwiększenie wykrywalności raka gruczołu krokowego we wczesnym stadium u mężczyzn, mieszkańców Imielina, w grupie wiekowej 55 - 65 lat

Nowotwór złośliwy gruczołu jest jednym z najczęściej występujących nowotworów w populacji męskiej. Pod względem częstości występowania jest trzecim po raku płuc i raku żołądka nowotworem złośliwym u mężczyzn. Przypuszcza się, że w niedalekiej przyszłości stanie się on główną przyczyną zgonów u mężczyzn. Wzrost wykrywalności nowotworu gruczołu krokowego związany jest z większym uświadomieniem zdrowotnym społeczeństwa, co dokonuje się między innymi poprzez udział mężczyzn w programach profilaktycznych oraz w związku ze stosunkowo tanią i łatwo dostępną diagnostyką / badania USG, oznaczenie markera PSA w surowicy/.

Nie bez znaczenia jest fakt, iż nowotwór gruczołu krokowego wcześniej wykryty w ogromnym odsetku przypadków jest uleczalny. Leczenie wczesnych stadiów nowotworu z punktu widzenia ekonomii jest znacznie tańsze niż stadiów zaawansowanych.

Powyższe stanowi o potrzebie przeprowadzenia programu profilaktycznego z zakresu wczesnego wykrywania nowotworu złośliwego gruczołu krokowego.

5. REALIZACJA, FINANSOWANIE I MONITORING

5.1. Wybór realizatora programu będzie dokonywany poprzez przeprowadzenie postępowania konkursowego – KONKURSU OFERT, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych.


Zaproszenie mieszkańców do udziału w programach nastąpi poprzez akcję informacyjną prowadzoną przez realizatora programu i Urząd Miasta Imielin (np. zaproszenia imienne, strona internetowa, prasa lokalna).

5.2. Programy będą finansowane z budżetu miasta Imielin. Wysokość środków finansowych na dany rok określi Rada Miasta Imielin przy uchwalaniu budżetu na dany rok kalendarzowy uwzględniając liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie.

5.3 Monitoring będzie polegał na przedstawianiu przez realizatora programu sprawozdania merytorycznego i statystycznego z realizacji programu, zawierającego m.in.:

- a) liczbę osób objętych programem,
- b) ilość i rodzaj wykonanych badań,
- c) wzory dokumentów i materiałów reklamowych użytych w programie,
- d) podsumowanie programu (m.in. ile zmian chorobowych wykryto, ile osób skierowano na dalsze leczenie)
- e) ocenę i przewidywane efekty przeprowadzonych badań.

PRZEWODNICZĄCA
Rady Miasta Imielin


mgr Bernadeta Ficek