

Program Ochrony i Promocji Zdrowia
Mieszkańców Milanówka na lata 2014- 2015

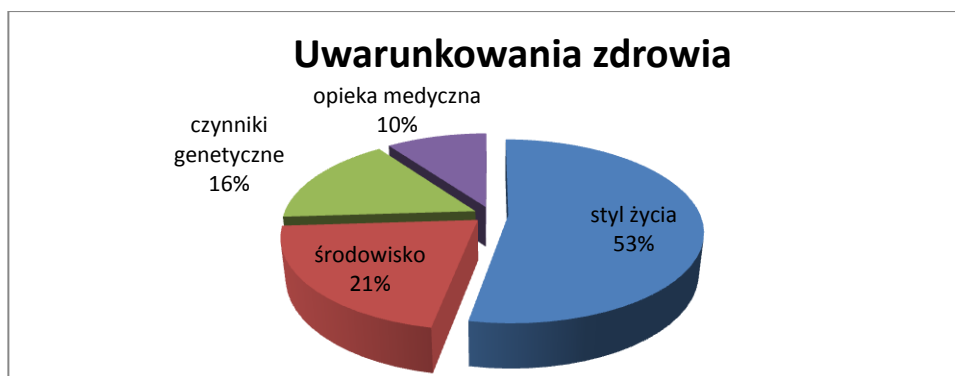
WPROWADZENIE

Pojęcie zdrowia można rozpatrywać zarówno jako wartość indywidualną oraz jako dobro społeczne. Zdrowy człowiek ma większe szanse na samorealizację, satysfakcjonujące pełnienie ról społecznych i na lepszą adaptację do zmian środowiska. Tylko zdrowe społeczeństwo może stworzyć dobra materialne i kulturowe oraz zapewnić rozwój społeczny i gospodarczy. Dobrze funkcjonująca, odpowiadająca potrzebom społeczności lokalnej opieka zdrowotna jest przedmiotem troski każdego samorządu, który w świetle rozwiązań prawnych przyjmuje odpowiedzialność za jakość i poziom zaspokajania potrzeb.

Obecnie najważniejszym dokumentem wyznaczającym cele i kierunki polityki ochrony zdrowia publicznego jest Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2007-2015 oraz przyjęty przez Europejski Komitet Regionalny WHO dokument „Zdrowie 21 – Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”. Narodowy Program Zdrowia uwzględnia główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarza szanse na bardziej skuteczną realizację zadań związanych ze zdrowiem społeczeństwa. Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowotnego jest poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludzi poprzez działania skierowane na promocję zdrowego stylu życia, kształtowanie sprzyjającego zdrowiu środowiska życia, pracy i nauki oraz zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępności do świadczeń zdrowotnych, w konsekwencji prowadzących do ograniczenia bądź likwidacji czynników sprzyjających powstawaniu głównych chorób cywilizacyjnych, takich jak choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, urazy i zatrucia, choroby psychiczne.

W 1980 roku Marc La Londa wyszczególnił cztery zasadnicze grupy czynników wpływających na zdrowie człowieka. Należą do nich:

- styl życia,
- środowisko,
- cechy genetyczne,



Jak wynika z powyższej ryciny największy wpływ na zdrowie ma w 53% styl życia, czyli: aktywność fizyczna, sposób odżywiania, stosowanie używek (nikotyna, alkohol, narkotyki) oraz sposoby radzenia sobie ze stresem. Jest to jedyna grupa, która oddziałuje w sposób bezpośredni na zdrowie człowieka, i którą człowiek jest w stanie modyfikować.

W 21% na stan zdrowia człowieka wpływa środowisko, czyli stan czystości wody, powietrza i gleby, ilość odpadów oraz otoczenie (dom, szkoła, praca), stopień degradacji środowiska naturalnego. Oddziaływanie człowieka na poszczególne elementy zmienia się wraz z postępowaniem cywilizacyjnym i technologicznym. Czynniki genetyczne są odpowiedzialne w około 16% za nasze zdrowie i jest to grupa, na którą nie możemy wpłynąć. Opieka medyczna (jej dostępność, organizacja i jakość) wpływa tylko w około 10% na zdrowie człowieka. Jesteśmy wyłącznie odbiorcami działań, na które nie mamy bezpośredniego wpływu.

Poziom zdrowia społeczeństwa determinują takie czynniki jak: sytuacja demograficzna, styl życia obywateli, poziom warunków zdrowotnych i sprawność systemu ochrony zdrowia.

Zapobieganie chorobom (prewencja) jest podstawowym warunkiem dobrego stanu zdrowia, ponieważ aby faktycznie cieszyć się dobrym zdrowiem, potrzebujemy przede wszystkim wzmocnić swój układ odpornościowy. Opracowując Program Ochrony i Promocji Zdrowia Mieszkańców Milanówka kierowano się zasadą, **lepiej zapobiegać niż leczyć**. Proponowane działania stanowią uzupełnienie oferty świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki. Ich celem jest tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu, wdrażanie programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców miasta oraz edukację zdrowotną zmierzającą do zaznajomienia mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami.

Podstawowym problemem związanym z zachodzącymi przemianami cywilizacyjnymi jest zmiana stylu życia i pojawienie się nawyków niekorzystnych dla zdrowia człowieka nawyków. Brak ruchu i aktywności wynika z siedzącego trybu życia jaki prowadzi współczesne społeczeństwo. Gmina Milanówek dąży do tego, by jej mieszkańcy mogli prowadzić aktywny tryb życia, który niesie za sobą szereg korzyści. Szczególnie korzystny wpływ ma na nasze zdrowie

stan pełnej sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej. Mieszkaniec w sposób systematyczny uprawiający sport jest nie tylko sprawniejszy, lecz także, dzięki lepszemu dotlenieniu mózgu ma sprawniejszą pamięć i koncentrację.

Systematyczna aktywność fizyczna to najskuteczniejszy i najtańszy sposób na uniknięcie wielu schorzeń, dlatego Gmina Milanówek w trosce o zdrowie mieszkańców uwzględniła w swoich działaniach na najbliższy czas, jako zadanie priorytetowe, utworzenie na terenie miasta „ścieżek zdrowia”- miejsc, na których znajdować się będą urządzenia do ćwiczeń fizycznych wraz z tablicami informacyjnym - o znaczeniu dla zdrowia poszczególnych ćwiczeń fizycznych. Poprzez nowopowstałe miejsca do ćwiczeń na świeżym powietrzu samorząd pragnie zachęcać swoich mieszkańców do tego, by ruch na świeżym powietrzu stał się dla nich atrakcyjną formą spędzania wolnego czasu.

Propagowaniu wśród mieszkańców modelu aktywnego i zdrowego stylu życia ma także służyć sekcja Nordic Walking działająca przy Milanowskim Centrum Kultury. Prawidłowy trening Nordic Walking odciąża kręgosłup, stawy kolanowe i biodrowe, wzmocnienia mięśnie oraz poprawia ogólną kondycję fizyczną. Mieszkańcy uczęszczający na zajęcia, pod czujnym okiem instruktora, uczą się prawidłowych technik chodzenia.

Poza formami profilaktyki i promocji zdrowia opisanymi w niniejszym programie Gmina Milanówek będzie kontynuowała dotychczasowe długoletnie działania w zakresie zwiększenie dostępności do zabiegów rehabilitacyjnych oraz skrócenia czasu oczekiwania na ich wykonanie dla mieszkańców Milanówka.

PODSTAWA PRAWNA

Gmina Milanówek zobowiązana jest podejmować działania w kierunku realizacji ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia. W tym celu konieczne jest opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Powyższe kwestie są regulowane przez następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2004 r., Nr 210, poz. 2135 ze zmianami) nakłada na gminy, powiaty i województwa obowiązek opracowania i realizacji oraz oceny efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy .
2. Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r., poz. 594 z późn. zm.) nakłada na gminę obowiązek zaspokajania zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym spraw z zakresu ochrony zdrowia jako zadanie własne.
3. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015.

SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW GMINY MILANÓWEK

W rozdziale przedstawiono ogólny stan zdrowia mieszkańców Gminy Milanówek na podstawie dostępnych badań epidemiologicznych. Głównie opierano się na danych uzyskanych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej działających na terenie Milanówka „AWEMED” przy ul. Piasta 30 i „BIOVENA” przy ul. Mickiewicza 1 (Tab.1-3 poniżej)

Tabela 1. Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego).

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)		Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym.	
			19-34	35-54	55-64	65 i więcej		
0		1	2	3	4	5	6	
ogółem	01	5027	551	1273	1450	1753	644	
Gruźlica A15- A 19, B90	02	8	0	2	1	5	4	
Nowotwory C00-C97, D00-D48	03	230	24	57	79	70	59	
Choroby tarczycy E00-E07	04	257	49	87	72	49	28	
Cukrzyca E10-E14	05	482	45	91	118	228	54	
w tym leczeni insuliną	06	125	7	45	23	50	10	
Niedokrwistość D50-D64	07	86	25	21	18	22	4	
Choroby obwodowego układu nerwowego G50-G59	08	283	41	84	69	89	30	
Choroby układu krążenia I00-I99	09	1278	73	258	430	517	123	
w tym	przewlekła choroba reumatyczna I05-I09	10	30	0	4	2	24	8
	choroba nadciśnieniowa I10-I15	11	938	81	248	291	318	111
	choroby naczyń mózgowych I60-I69	12	161	6	34	46	75	10
	niedokrwienność serca I20-I25	13	153	1	34	77	41	20
z wiersza I3 przebyty zawał serca I25,2	14	15	1	12	1	1	6	
Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa J40-J47	15	386	44	81	173	88	56	
Przewlekłe choroby układu trawiennego K25-K93	16	522	63	254	102	103	71	
Choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej M00-M99	17	737	134	154	165	284	81	
Pacjenci z innymi schorzeniami wymagającymi opieki czynnej	18	138	27	23	26	62	49	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Milanówku „AWEMED” i „BIOVENA”, dane z 2012 roku.

Tabela 2. Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) z podziałem na „AWEMED” i „BIOVENA”.

ROZPOZNANIE	AWEMED		BIOVENA		SUMA	
	ogółem	nowe	ogółem	nowe	ogółem	nowe
Nowotwory	147	52	83	7	230	59
Cukrzyca	347	53	135	1	482	54
Choroby układu krążenia	491	73	787	50	1278	123
W tym <i>Przewlekła choroba reumatyczne</i>	29	8	1	0	30	8
<i>Choroba nadciśnieniowa</i>	222	61	716	50	938	111
<i>Choroba naczyń mózgowych</i>	94	10	67	0	161	10
<i>Niedokrwienność choroba serca</i>	150	20	3	0	153	20

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Milanówku „AWEMED” i „BIOVENA”, dane z 2012 roku.

Tabela 3. Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego).

Rozpoznanie	AWEMED	
	ogółem	nowe
Nowotwory	4	0
Cukrzyca	7	3
Otyłość	22	5
Niedożywienie	26	4
Zaburzenia odżywiania	71	12
Choroba nadciśnieniowa	20	3
Zniekształcenie kręgosłupa	144	10

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Milanówku „AWEMED”, dane z 2012 roku.

ZAŁOŻENIA PROGRAMU

Głównym celem Programu Ochrony i Promocji Zdrowia Mieszkańców Milanówka na lata 2014-2015 jest:

Poprawa ogólnego stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców Milanówka, zwiększenie świadomości zdrowotnej oraz promocja zdrowego stylu życia.

CELE SZCZEGÓŁOWE

Celami szczegółowymi programu jest:

1. Zwiększenie świadomości zdrowotnej mieszkańców Milanówka.
2. Zwiększenie poprawy stanu zdrowia mieszkańców Milanówka.
3. Zmniejszenie liczby zgonów wśród mieszkańców Milanówka.
4. Zmniejszenie zachorowań wśród mieszkańców Milanówka.
5. Zmniejszenie ilości osób z powikłaniami chorób.
6. Zwiększenie wykrywalności chorób we wczesnym stadium zachorowań.
7. Obniżenie kosztów leczenia.
8. Promocja aktywnego stylu życia.
9. Zmniejszenie niepowodzeń szkolnych wśród uczniów milanowskich szkół.
10. Rozwój działań profilaktycznych w zakresie chorób przewlekłych.
11. Rozpowszechnienie profilaktyki chorób zakaźnych (szczepienia przeciwko grypie).

Gmina Milanówek promować będzie realizację programów zdrowotnych poprzez rozpowszechnianie informacji wśród mieszkańców miasta w formie informacji na stronie internetowej Urzędu Miasta oraz w Biuletynie Miasta Milanówka.

Bezpośrednia realizacja zadań należeć będzie przede wszystkim do podmiotów wyłonionych w drodze otwartego konkursu ofert zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 ze zm.). Koordynację programu prowadziła będzie osoba wyznaczona do tego przez Burmistrza Miasta Milanówka. Środki finansowe na realizację zadań wydzielone będą w budżecie Gminy Milanówek.

Programu Ochrony i Promocji Zdrowia Mieszkańców Gminy Milanówek na lata 2014 -2015 składa się z poniżej przedstawionych programów zdrowotnych.

1. PROGRAM ZDROWOTNY

„Profilaktyczne badania wzroku dzieci zameldowanych w Milanówku”.

Okres realizacji programu:

wrzesień 2014 r.- lipiec 2015 r.

Autorzy programu:

Referat Oświaty Urzędu Miasta Milanówka przy współpracy z ortoptystą

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Problem zdrowotny

Wzrok jest podstawowym i najważniejszym zmysłem za pomocą którego dziecko poznaje świat, dostarczając aż 80% informacji z otoczenia.

Dobre widzenie jest podstawowym elementem warunkującym prawidłowy rozwój dzieci; w tym poznawczy, intelektualny, motoryczny oraz społeczny

Wzrok w znaczący sposób wpływa na naukę szkolną, umiejętności motoryczne, naukę pisania oraz warunkuje wybór zawodu.

Aby wzrok funkcjonował prawidłowo niezbędna jest:

- właściwa ostrość wzroku do dali oraz z bliska,
- brak lub wyrównana wada wzroku,
- prawidłowo rozwinięte funkcje wzrokowe tj.: ruchomość gałek ocznych, akomodacja, konwergencja, widzenie obuoczne, ruchy kaskadowe,
- prawidłowe korowe przetwarzanie pobieranych wzrokiem informacji z otoczenia,
- niewystępowanie innych zaburzeń tj.: heteroforii (zez ukryty) czy chorób oczu w tym choroby zezowej.

Dzieci z nierozpoznanymi zaburzeniami wzrokowymi często są błędnie diagnozowane w kierunku np. dysleksji lub postrzegane jako mniej zdolne a nawet leniwe.

Związek zaburzeń wzrokowych i niepowodzeń w procesie edukacji jest niezaprzeczalny. Wyników w tej sprawie dostarczają już badania przeprowadzone w 1957 r. w Weston Study, które wykazały istotną korelację pomiędzy wynikami testów określającymi stopień rozwoju widzenia i wynikami innych testów wykorzystywanych do określania stopnia rozwoju dziecka w celu

prognozowania sukcesu w nauczaniu początkowym. W badaniach tych stwierdzono również, że 83% dzieci przedszkolnych, u których stwierdzono na początku ostatniego roku przedszkolnego obniżoną sprawność widzenia, zostało na końcu tego roku wskazanych jako dzieci mające trudności w nauce szkolnej (Peters, H.B. Blum, H.L. Bettman: The Orinda Vision Study). Potwierdzają to również rodzime badania przeprowadzone w 1999 roku na grupie 3768 uczniów szkół podstawowych u dzieci w wieku 7-15 lat (publikacja: Nowiny Lekarskie 1999/68/9/848-858) oraz wiele innych organizowanych na terenie Polski. Badania te wykazały, że u zaledwie 52% dzieci nie wykryto zaburzeń wzrokowych.

Wyniki te potwierdzają również badania z 2012-2013r przeprowadzone w gminie Grodzisk Mazowiecki przez firmę Orticus Edukacja-Diagnoza-Terapia przy wsparciu Biura Oświaty i finansowaniu przez Gminę Grodzisk Mazowiecki. Przebadano 161 dzieci w wieku 5-6 lat, a wyniki wykazały że u średnio 48% przebadanych dzieci stwierdzono zaburzenia wzrokowe.

Zaburzenia w poszczególnych funkcjach wzrokowych powodują:

- trudności podczas pisania i czytania
 - przechylenie głowy lub całego ciała w jedną stronę lub /i przekręcanie kartki, książki podczas rysowania, czytania i pisania,
 - wodzenie nosem po książce lub zeszyte w trakcie czytania i pisania,
 - pogarszająca się czytelność pisma w trakcie pojedynczego aktu graficznego,
 - obniżony poziom rysunku i innych prac plastycznych,
 - trudności w śledzeniu tekstu podczas pisania, czytania,
 - pomijanie wyrazów, liter, mylenie liter, gubienie miejsca w wersie podczas czytania,
 - częste wracanie wzrokiem do przeczytanego przed chwilą fragmentu/ słowa,
 - trudności z zapamiętaniem przeczytanego tekstu,
 - pisanie liter, cyfr lub innych znaków graficznych z lustrzanym odbiciem,
 - senność podczas czytania,
 - zmienianie odległości trzymanego tekstu podczas czytania,
 - zamazywanie się, dwojenie, „przeskakiwanie” liter podczas czytania tekstu, postrzeganie różnych odcieni czerni druku, który w rzeczywistości ma jednolitą barwę,
- mylenie kolejności np. podczas liczenia, szeregowania,
- obniżona pamięć wzrokowa,
- popełnianie błędów podczas przepisywania z tablicy, książki,

- mylenie prawej i lewej strony,
- częste mruganie, pocieranie oczu, bóle głowy podczas lub zaraz po wysiłku wzrokowym, nadwrażliwość wzrokowa na światło.
- zaburzona koordynacja wzrokowo – ruchowa,
- opóźniony rozwój motoryczny, trudności w samoobsłudze,
- unikanie czynności ruchowych, manualnych wymagających angażowania funkcji wzrokowych,
- słaba precyzja rąk, trudności z czynnościami manualnymi,
- częste potykanie się i nieumyślne wpadanie na różne sprzęty,

Badania przesiewowe wzroku pod kątem wykrycia zaburzeń wzrokowych, które w sposób bezpośredni wpływają na naukę dziecka, powinny zostać przeprowadzone u dzieci 5-6 letnich oraz na początku edukacji w klasach 1-3, w celu szybkiego wykrycia zaburzeń, aby trudności jakie powodują w funkcjonowaniu dzieci i dorosłych nie nasilały się.

Ponadto istotnym problemem jest wciąż niewielka świadomość wśród nauczycieli o korelacji zaburzeń wzrokowych i nauki, a objawy owych zaburzeń są często niewłaściwie interpretowane.

Epidemiologia

Zaburzenia wzrokowe, w tym: obniżona ostrość wzroku, heteroforia (zez ukryty), zez jawny, niedomoga konwergencji, zaburzone sprawność motoryczna oka oraz widzenie obuoczne, w tym stereoskopowe, mają wymiar nie tylko zdrowotny, ale również edukacyjny i ekonomiczny, ponieważ powodują obniżenie poziomu funkcjonowania dziecka przez co generują ogromne koszty społeczne.

Uzasadnienie potrzeb wdrożenia programu.

W skład standardowych badań przesiewowych wzroku, które powinny być wykonywane podczas badań bilansowych, nie są uwzględniane badania funkcji wzrokowych, które są podstawą w procesie uczenia się (badanie PBK konwergencji, wodzenie, ocena widzenia obuocznego).

Dotychczasowe doświadczenia z realizacji pilotażowego programu badań przesiewowych wzroku dzieci 5-6 letnich w Grodzisku Mazowieckim dowodzą, że wczesne rozpoznanie zaburzeń wzrokowych oraz wdrożenie terapii pleoptyczno- ortoptycznej oraz terapii widzenia, skutkuje poprawą w uczeniu się dziecka.

II. CELE PROGRAMU

Cel główny

Wczesne wykrycie zaburzeń wzrokowych u dzieci przez co zmniejszenie ryzyka występowania niepowodzeń szkolnych o wzrokowym podłożu, jak również zwiększenie świadomości wśród rodziców, nauczycieli, dyrektorów placówek oświatowych, pielęgniarek szkolnych o wpływie wzroku na proces nauki oraz o konieczności wykonywania badań profilaktycznych.

Cele szczegółowe

1. Uświadomienie rodzicom potrzeby wykonania przesiewowego badania wzroku.
2. Wyposażenie nauczycieli, pielęgniarki szkolne w umiejętności przeprowadzenia podstawowych badań przesiewowych funkcji wzrokowych.
3. Przebadanie u grupy docelowej programu następujących parametrów wzroku: ostrość wzroku do dali i do bliży, PBK konwergencji, motoryka mięśni gałkoruchowych, cover test, widzenie stereoskopowe.
4. Zmniejszenie niepowodzeń szkolnych wśród milanowskich uczniów.

Oczekiwane efekty

1. Zmniejszenie liczby dzieci z niewykrytym niedowidzeniem oraz z zaburzeniami wzrokowymi.
2. Spadek występowania trudności w czytaniu i pisaniu u dzieci u których stwierdzono zaburzenia wzrokowe.
3. Poprawa świadomości społecznej w zakresie profilaktyki badań wzroku u dzieci.
4. Zwiększenie świadomości o wpływie wzroku na proces czytania i pisania wśród nauczycieli, dyrektorów placówek oświatowych oraz pielęgniarek szkolnych.
5. Poprawa rozwoju poznawczego, intelektualnego, motorycznego i społecznego małych mieszkańców Milanówka.

Miernik efektywności

1. Ilość przebadanych dzieci w ramach przesiewowych badań wzrokowych.
2. Ilość przeszkolonych osób w ramach wdrożonego programu profilaktycznego.
3. Liczba wykrytych wad wzroku.

III. ADRESACI PROGRAMU.

Adresaci programu

Program skierowany jest do dzieci w wieku 5-9 lat i starszych (za wskazaniem Poradni Psychologiczno–Pedagogicznej w Grodzisku Mazowieckim i dyrektorów placówek oświatowych) zameldowanych na terenie Gminy Milanówek. Na dzień 1 marca 2014 roku dzieci uprawnionych do badania było 877 osób.

Adresatami są również nauczyciele oraz dyrektorzy placówek oświatowych oraz pielęgniarki szkolne, którzy pracują z dziećmi w wieku 5-9 lat na terenie Gminy Milanówek. Szacunkowa liczba przewidywana do przeszkolenia w ramach programu wyniesie 40 osób.

Tryb zapraszania do programu

Przeprowadzenie akcji informacyjnej poprzez zamieszczenie ogłoszeń na stronie Urzędu Miasta Milanówka oraz w lokalnym biuletynie „Biuletyn Miasta Milanówka”, a także bezpośredni kontakt z rodzicami adresatów poprzez organizację zebrań w poszczególnych placówkach oświatowych.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

Części składowe, etapy i działania organizacyjne

1. Etap przygotowawczy programu:

- przekazanie projektu programu do konsultacji Komisji Zdrowia, Opieki Społecznej i Sportu Rady Miasta Milanówka,
- przekazanie ostatecznej wersji projektu programu do Agencji Oceny Technologii Medycznej,
- podjęcie uchwały Rady Miasta Milanówka przyjmującej dany program do realizacji,
- ogłoszenie konkursu i wybór realizatora programu,
- przeprowadzenie akcji informacyjnej,

2. Etap realizacji programu.

- realizator Programu, wyłoniony przez Gminę Milanówek, winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę oraz właściwe testy do przeprowadzenia badań przesiewowych wzroku u dzieci oraz doświadczenie w prowadzeniu szkoleń skierowanych do grona pedagogicznego. Zobowiązany jest również do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi określone w umowie,

- uzyskanie pisemnej zgody od rodziców dzieci, które zostaną objęte przesiewowymi badaniami wzroku,
- przeprowadzenie przesiewowych badań wzrokowych na terenie poszczególnych placówek oświatowych, nie wymagających użycia środków farmakologicznych oraz niewymagających bezpośredniego kontaktu z okiem. Badania powinny być przeprowadzone pod kierownictwem dyplomowanego ortoptysty, optometrysty lub terapeuty widzenia,
- przekazanie wyników badań na piśmie rodzicom przebadanych dzieci,
- przeszkolenie nauczycieli, pielęgniarek szkolnych oraz dyrektorów tych placówek oświatowych, z których dzieci zostały objęte badaniami przesiewowymi wzroku
- omówienie realizacji programu i rozliczenie kosztów.

Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Z programu będą mogli skorzystać dzieci zameldowane w Milanówku znajdujące się w przedziale wiekowym 5-9 lat i starsze, ze wskazaniem z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Grodzisku Mazowieckim oraz od dyrektora placówki oświatowej, do której uczęszcza dziecko, posiadające zaświadczenie o potrzebie badania w kierunku zaburzeń wzrokowych.

Nauczyciele, którzy aktualnie pracują z dziećmi objętymi programem profilaktycznym oraz dyrektorzy publicznych placówek oświatowych Gminy Milanówek, jak również pielęgniarki szkolne.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Realizacja programu odbywać się będzie zgodnie z grafiką ustalonym przez realizatora programu wyłoniony w drodze konkursu.

Sposób zakończenia udziału w programie

Adresata programu u którego wykryto wadę wzroku zostanie skierowany na dalszą diagnostykę lub leczenie do świadczeniodawców posiadających umowy z NFZ.

Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

Badania będą wykonywane przez specjalistów z zakresu diagnozy zaburzeń wzrokowych u dzieci pod kierownictwem specjalisty ortoptysty, optometrysty lub terapeuty widzenia. Warunkiem uczestnictwa w programie będzie uzyskanie zgody od rodziców dzieci. Badania nie będą

wymagały użycia środków farmakologicznych oraz nie będą wykonywane w bezpośrednim kontakcie z okiem.

Kompetencje – warunki niezbędne do realizacji programu.

Burmistrz Miasta Milanówka wyznaczy spośród pracowników Urzędu Miasta Milanówka koordynatora programu natomiast podmiot wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert będzie realizatorem programu.

Okres realizacji programu

Program realizowany będzie od września 2014 r. do grudnia 2015r. w terminach wyznaczonych przez realizatora wyłonionego w ramach konkursu ofert.

V. KOSZTY

Poszczególne koszty

1. Koszt jednostkowego badania zaplanowano w wysokości 16 zł.
2. Koszt przeszkolenia nauczycieli zaplanowano w wysokości 4 000 zł
3. Planowane koszty całkowite programu to:
 - w roku 2014 to około 8 tys. zł ,
 - w roku 2015 to około 10 tys. zł.

Źródło finansowania

Budżet Gminy Milanówek

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Corocznie zostanie sporządzone opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu, w formie liczbowej oraz opisowej.

2. PROGRAM ZDROWOTNY

„Wczesne wykrywanie i profilaktyka chorób układu krążenia u osób w wieku 30-60 lat zameldowanych w Milanówku .”

Okres realizacji programu:

druga połowa 2014 r. i rok 2015

Autorzy programu:

Referat Oświaty Urzędu Miasta Milanówka

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Problem Zdrowotny

Z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego umiera w Polsce rocznie ok. 82 tys. mężczyzn i ok. 91 tys. kobiet, co stanowi łącznie 43 % wszystkich zgonów mężczyzn i aż 55% wszystkich zgonów kobiet. Najczęstszym skutkiem chorób układu krążenia, niosącym za sobą największe konsekwencje zdrowotne, są zawał serca i udar mózgu.

Zawał serca jest to obumarcie mięśnia sercowego spowodowane jego niedokrwieniem, zwykle na tle choroby niedokrwiennej serca. Serce odgrywa w organizmie rolę pompy, która wprawia krew w ruch tak, aby mogła ona dotrzeć do wszystkich narządów, niosąc ze sobą tlen i składniki odżywcze niezbędne do życia. Aby zapobiec zawałom należy skutecznie walczyć z czynnikami, które je wywołują tj. z:

- paleniem tytoniu,
- wysokim poziomem cholesterolu,
- podwyższonym poziomem glukozy,
- nadwagą,
- nadciśnieniem tętniczym,
- stresem

Udar mózgu polega na niedokrwieniu fragmentu mózgu. Może być wywołany skrzepem zatykającym naczynia, zmianami miażdżycowymi lub stanami zapalnymi. Objawy udaru mózgu pojawiają się nagle i z czasem się pogłębiają a należą do nich:

- niedowład,
- porażenie mięśni twarzy, ręki, nogi, zwykle po jednej stronie ciała,
- trudności w zrozumieniu słów i wypowiedaniu się,

- upośledzenie widzenia w jednym lub obu oczach,
- zaburzenia chodzenia z utratą równowagi i zawrotami głowy,
- silny ból głowy bez znanej przyczyny,
- zaburzenia świadomości aż do jej utraty.

W przypadku szybkiej terapii, a następnie rehabilitacji ruchowej pacjent ma szansę powrotu do normalnego życia.

Choroby układu krążenia stanowią istotny problem społeczno-ekonomiczny ponieważ blisko co drugi Polak umiera z ich powodu. Do negatywnych skutków chorób układu sercowo-naczyniowego zaliczamy:

- przedwczesną umieralność,
- trwałą niesprawność psychofizyczną,
- liczne hospitalizacje,
- zwiększoną absencję chorobową.

Z uwagi na wysoką liczbę zachorowań na choroby układu krążenia wśród mieszkańców, Gmina Milanówek zainteresowana jest realizacją przedmiotowego programu w latach 2014-2015.

Epidemiologia

Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu krążenia należy do priorytetów zdrowotnych określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

Uzasadnienie potrzeb wdrożenia programu.

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i na świecie. Są na pierwszym miejscu pod względem zachorowalności przez co należą do głównych zagrożeń dla zdrowia Polaków. Eksperti WHO przewidują, że choroby układu krążenia pozostaną wiodącą przyczyną umieralności ogólnej w krajach rozwiniętych gospodarczo przynajmniej do roku 2030. Większość chorób układu krążenia, do których należy choroba niedokrwienna serca, udar mózgu i miażdżycy tętnic kończyn dolnych, rozwija się na tle miażdżycy. Do głównych modyfikowalnych, zależnych od stylu życia czynników ryzyka tych schorzeń należą: zaburzenia gospodarki lipidowej, nadciśnienie tętnicze, palenie papierosów, nadwaga i otyłość, zaburzenia gospodarki węglowodanowej i cukrzyca (typu 2), a także siedzący tryb życia.

Do głównych negatywnych skutków należą: wysoka absencja chorobowa, wysokie koszty leczenia, trwała niepełnosprawność psychofizyczna, a także przedwczesna umieralność.

Tabela 4. Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w Milanówku.

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-64	65 i więcej	
Choroby układu krążenia I00-I99	1278	73	258	430	517	123
Liczba osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnych) stan w dniu 31.12.2012 r. zgodnie ze złożonymi deklaracjami wynosi 11266.						

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Milanówku AWEMED i BIOVENA, stan na 2012 rok.

Powyzsza tabela (tab. 4) przedstawia liczbę osób, u których stwierdzono choroby układu krążenia z wyszczególnieniem różnych grup wiekowych. Choroby te stanowią największy procent wśród wszystkich stwierdzonych schorzeń. Milanówek nie odbiega od ogólnopolskich statystyk dotyczących stanu zdrowia społeczeństwa. Po przeanalizowaniu wskaźników charakteryzujących sytuację zdrowotną mieszkańców Milanówka oraz biorąc pod uwagę priorytety zdrowotne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 podjęto decyzje o wdrożeniu niniejszego programu zdrowotnego.

II. CELE PROGRAMU

Cel główny

Zmniejszenie zachorowalności na choroby układu krążenia. Zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem ambulatoryjnym i hospitalizacją oraz zwiększenie świadomości na temat zapobiegania chorobom układu krążenia. W zależności od możliwości finansowych gminy działania z zakresu tego programu będą kontynuowane w latach następnych, tak by program przyniósł lepsze efekty.

Cele szczegółowe

1. Wczesne wykrycie i uświadomienie obecności czynników ryzyka związanych ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego.

2. Zwiększenie wykrywalności zachorowań i zmniejszenie umieralności z powodu chorób układu krążenia.
3. Zwiększenie poziomu wiedzy mieszkańców na temat przyczyn powstawania oraz możliwości zapobiegania chorobom układu krążenia.
4. Uświadomienie potrzeb zmian stylu życia i wdrażania zachowań prozdrowotnych.

Oczekiwane efekty

1. Zwiększenie wiedzy na temat zapobiegania chorobom układu krążenia.
2. Zmniejszenie częstości występowania chorób układu krążenia.
3. Uświadomienie potrzeby zmiany stylu życia i wdrożenie zachowań prozdrowotnych.
4. Skierowanie mieszkańców, u których rozpoznano chorobę układu krążenia na dalszą diagnostykę lub leczenie do świadczeniobiorców posiadających umowy z NFZ w odpowiednich rodzajach świadczeń zdrowotnych.

Miernik efektywności

1. Liczba przebadanych mieszkańców z określonym poziomem ryzyka chorób układu krążenia.
2. Liczba mieszkańców z rozpoznana chorobą układu krążenia.
3. Liczba mieszkańców, którzy skorzystali z edukacji zdrowotnej.

III ADRESACI PROGRAMU

Adresaci programu

Program skierowany jest do osób w wieku od 30 do 60 lat zameldowanych na terenie Gminy Milanówek, z wyłączeniem osób będących w 35, 40, 45, 50 oraz 55 roku życia (tych, którym NFZ finansuje taki program) oraz osób u których wcześniej zdiagnozowano chorobę układu krążenia. Na dzień 1 marca 2014 roku uprawnionych do udziału w programie było 5 889 osób. Szacunkowa liczba osób objęta programem – w 2014 roku to około 160 osób, a w roku 2015 - 300 osób.

Tryb zapraszania do programu

Przeprowadzenie akcji informacyjnej poprzez zamieszczenie ogłoszeń na stronie Urzędu Miasta Milanówka oraz w lokalnym biuletynie „Biuletyn Miasta Milanówka”.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

Części składowe, etapy i działania organizacyjne

1. Etap przygotowawczy programu:

- przekazanie projektu programu do konsultacji Komisji Zdrowia, Opieki Społecznej i Sportu Rady Miasta Milanówka,
- przekazanie ostatecznej wersji projektu programu do Agencji Oceny Technologii Medycznej,
- podjęcie uchwały Rady Miasta Milanówka przyjmującej dany program do realizacji,
- przeprowadzenie akcji informacyjnej,
- ogłoszenie konkursu i wybór realizatora programu.

2. Etap realizacji programu.

- Badania podstawowe dotyczące każdego uczestnika programu:
 - wypełnienie przez lekarza/pielęgniarkę wspólnie z pacjentem kwestionariusza wywiadu o stanie zdrowia i czynnikach ryzyka,
 - określenie współczynnika masy ciała (BMI), dokonanie pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
 - wykonanie badań biochemicznych krwi: stężenie we krwi cholesterolu całkowitego, LDL-cholesterolu, HDL-cholesterolu, trójglicerydów, poziomu cukru,
- ocena wyników z określeniem ryzyka chorób układu krążenia dokonana przez lekarza,
- zalecenia i edukacja w zakresie promocji zdrowia na temat: poprawy sposobu żywienia, zmniejszenia występowania otyłości, zwiększenia aktywności fizycznej,
- omówienie realizacji programu i rozliczenie kosztów.

Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

W programie będą mogły wziąć osoby spełniające kryterium programu, które zgłoszą się do realizatora programu - aż do wyczerpania limitu świadczeń, na równych zasadach dostępu.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Realizacja programu odbywać się będzie zgodnie z grafiką ustalonym przez podmiot wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert na realizację programu.

Sposób zakończenia udziału w programie

Mieszkaniec u którego rozpoznano chorobę układu sercowo-naczyniowego w zależności od wskazań medycznych otrzyma zalecenia dotyczące trybu życia lub zostanie skierowany na dalszą diagnostykę lub leczenie do świadczeniodawców posiadających umowy z NFZ.

Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

Badania będą przeprowadzane przez wykwalifikowaną kadrę (lekarza, pielęgniarkę). Warunkiem uczestnictwa w programie będzie dobrowolne zgłoszenie się do placówki wyłonionej do realizacji programu.

Kompetencje – warunki niezbędne do realizacji programu.

Burmistrz Miasta Milanówka wyznaczy spośród pracowników Urzędu Miasta Milanówka koordynatora programu natomiast podmiot wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert będzie realizatorem programu.

Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w drugiej połowie 2014 r. oraz przez cały rok 2015 w terminach wyznaczonych przez realizatora wyłonionego w ramach konkursu ofert.

V. KOSZTY

Poszczególne koszty

1. Koszt jednostkowy działania zaplanowano w wysokości 60,00 zł, a rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie ustalony po rozstrzygnięciu konkursu ofert, w którym zostanie wyłoniony realizator programu.
2. Planowane koszty całkowite programu to:
 - w roku 2014 to około 10 tys. zł,
 - w roku 2015 to około 20 tys. zł.

Źródło finansowania

Budżet Gminy Milanówek

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Corocznie zostanie sporządzone opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu, w formie liczbowej oraz opisowej wraz z wnioskami. Działania z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki mają charakter długofalowy i efekty w postaci poprawy wskaźników nie będą zauważalne natychmiastowo, lecz w przeciągu kilku lat, oraz będą uzależnione od ilości osób objętych programem.

3. PROGRAM ZDROWOTNY

„Szczepienia ochronne przeciw grypie dla osób w wieku 65 lat i starszych zameldowanych w Milanówku”.

Okres realizacji programu:

druga połowa 2014 r. i rok 2015

Autorzy programu:

Referat Oświaty Urzędu Miasta Milanówka

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Problem zdrowotny

Grypa jest chorobą charakteryzująca się wysoką zakaźnością układu oddechowego wywoływana przez różne typy wirusów, do której zakażenia dochodzi najczęściej drogą kropelkową. Jest to choroba znana ludzkości od stuleci i łatwo rozprzestrzeniająca się. Kliniczny przebieg choroby zależy między innymi od właściwości wirusa, wieku i stanu immunologicznego pacjenta oraz współistnienia innych chorób. Największa ilość zachorowań występuje podczas sezonowych epidemii powodując ostre objawy uniemożliwiające prace osobom czynnym zawodowo, a ludziom starszym uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie. Przebieg grypy jest wyjątkowo uciążliwy, szereg nieprzyjemnych objawów, które mogą nawet prowadzić do śmierci. W przypadku zachorowań na grypę szczególnie groźne są powikłania pogrypowe niejednokrotnie uwidaczniające się dopiero po pewnym czasie od przebytej infekcji. Mogą one być związane z nieprawidłowością w funkcjonowaniu układu oddechowego, zaburzeniami neurologicznymi, niewydolnością nerek lub zapaleniem mięśnia sercowego i często wymagają specyficznego leczenia szpitalnego. Do najczęstszych powikłań należą:

- zapalenie płuc,
- zapalenie oskrzeli i oskrzelików,
- zapalenie ucha środkowego,
- zapalenie mięśnia sercowego.

Szczególnie zagrożone są dzieci, osoby starsze i obciążone innymi dodatkowymi poważnymi chorobami. Najskuteczniejszą metodą zapobiegania grypie są profilaktyczne szczepienia przeciwko grypie.

Reasumując, wśród chorób zakaźnych grypa jest schorzeniem związanym z największą liczbą zachorowań. Zgony z powodu grypy występują głównie w populacji osób powyżej 60 roku życia i stanowią 80% zgonów w niektórych sezonach. Wytyczne światowych organizacji w większości rekomendują coroczne szczepienia przeciwko grypie osób w podeszłym wieku, a ich skuteczność, wg wytycznych praktyki klinicznej, uważana jest za dowiedzioną, natomiast korzyści przeważają nad potencjalnym ryzykiem związanym z podawaniem szczepionki.

Epidemiologia

Epidemie grypy mają wymiar nie tylko zdrowotny, ale i ekonomiczny ponieważ powodują ogromne koszty społeczne.

Uzasadnienie potrzeb wdrożenia programu.

Szczepienia przeciwko grypie nie są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie wszystkich stać na zakup szczepionki. Ze względu na łatwość rozprzestrzeniania się wirusa grypy oraz możliwość wystąpienia powikłań przygotowano niniejszy program zdrowotny dla osób w wieku 65 lat i starszych zameldowanych na terenie Milanówka.

Dotychczasowe doświadczenia z realizacji programu szczepień ochronnych przeciw grypie w Milanówku są bardzo zachęcające. Szczepienia cieszą się dużą popularnością dzięki czemu wiemy, że osoby będące adresatami programu są zainteresowane zabezpieczeniem się przeciw grypie.

II. CELE PROGRAMU

Cel główny

Polepszenie stanu zdrowia lokalnej ludności, poprzez zmniejszenie liczby zachorowań na grypę u osób starszych oraz powikłań pogrypowych.

Cele szczegółowe

1. Zwiększenie wiedzy mieszkańców Milanówka na temat zagrożeń dla zdrowia związanych z grypą.
2. Wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców Milanówka w zakresie potrzeby szczepień przeciw grypie.
3. Zmniejszenie transmisji wirusa w środowisku.

Oczekiwane efekty

1. Zmniejszenie zachorowań na grypę.
2. Spadek umieralności na grypę.

3. Poprawa świadomości społecznej w zakresie profilaktyki występowania chorób wywołanych wirusem grypy u osób starszych.
4. Zwiększenie ilość osób poddanych szczepieniu przeciwko grypie.
5. Zmniejszenie absencji chorobowej i związanych z nią kosztów.
6. Zwiększenie liczby realizowanych szczepień zalecanych (poza programem) w związku z pozytywnymi doświadczeniami społeczności lokalnej dotyczącymi efektów szczepień przeciwko grypie.

Miernik efektywności

1. Ilość zaszczepionych mieszkańców w ramach programu.
2. Odsetek osób uczestniczących w programie w ogólnej liczbie osób spełniających kryteria kwalifikacji do programu (dotyczy osób przebywających w podmiotach stacjonarnej opieki).
3. Liczba wykonanych szczepień zalecanych przeciwko grypie poza programem.

III. ADRESACI PROGRAMU

Adresaci programu

Program skierowany jest do osób w wieku 65 lat i starszych zameldowanych na terenie Gminy Milanówek posiadających zaświadczenie od lekarza pierwszego kontaktu o braku przeciwwskazań na wykonanie szczepienia. Na dzień 1 marca 2014 roku uprawnionych do udziału w programie było 2 836 osób. Szacunkowa liczba osób objęta programem latach 2014 - 2015 to 660 osób rocznie po 330 rocznie.

Tryb zapraszania do programu

Przeprowadzenie akcji informacyjnej poprzez zamieszczenie ogłoszeń na stronie Urzędu Miasta Milanówka oraz w lokalnym biuletynie „Biuletyn Miasta Milanówka”.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

Części składowe, etapy i działania organizacyjne

3. Etap przygotowawczy programu:
 - przekazanie projektu programu do konsultacji Komisji Zdrowia, Opieki Społecznej i Sportu Rady Miasta Milanówka,
 - przekazanie ostatecznej wersji projektu programu do Agencji Oceny Technologii Medycznej,

- podjęcie uchwały Rady Miasta Milanówka przyjmującej dany program do realizacji,
- ogłoszenie konkursu i wybór realizatora programu,
- przeprowadzenie akcji informacyjnej.

4. Etap realizacji programu.

- realizator programu, wyłoniony przez Gminę Milanówek, winien posiadać wyspecjalizowaną kadrę i zdolność finansową umożliwiającą realizację programu oraz punkt szczepień na terenie Milanówka wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji realizacji programu w oparciu o wymogi określone w umowie,
- do szczepień zostanie wykorzystana szczepionka p. grypie, której skład jest weryfikowany i uaktualniony na każdy sezon epidemiczny z uwagi na dużą zmienność wirusa grypy,
- wybór szczepionki z w/w wskazaniami dokona realizator programu wyłoniony w drodze konkursu,
- szczepionka zostanie wykonana adresatowi programu, który posiada aktualne zaświadczenie od lekarza pierwszego kontaktu o braku przeciwwskazań do zaszczepienia przeciwko grypie,
- uczestnictwo w programie zależy od szybkości zgłoszenia się mieszkańców miasta, ponieważ ze względu na ograniczone środki finansowe Gminy Milanówek liczba szczepień jest ograniczona,
- omówienie realizacji programu i rozliczenie kosztów.

Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Z programu będą mogły skorzystać osoby zameldowane w Milanówku znajdujące się w przedziale wiekowym 65 lat i starsi, posiadające zaświadczenie od lekarza pierwszego kontaktu o braku przeciwwskazań do zaszczepienia przeciwko grypie.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Realizacja programu odbywać się będzie zgodnie z grafikiem ustalonym przez realizatora programu wyłonionego w drodze konkursu.

Sposób zakończenia udziału w programie

Adresat programu posiadający zaświadczenie od lekarza pierwszego kontaktu o braku przeciwwskazań do zaszczepienia przeciwko grypie zostanie zaszczepiony przez lekarza bądź pielęgniarkę wyznaczonych przez realizatora programu.

Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

Szczepienia będą wykonywane przez wykwalifikowaną kadrę. Warunkiem uczestnictwa w programie będzie dobrowolne zgłoszenie się do placówki wyłonionej do realizacji programu.

Kompetencje – warunki niezbędne do realizacji programu.

Burmistrz Miasta Milanówka wyznaczy spośród pracowników Urzędu Miasta Milanówka koordynatora programu natomiast podmiot wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert będzie realizatorem programu.

Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w drugiej połowie 2014 r. oraz w drugiej połowie 2015 r. w terminach wyznaczonych przez realizatora wyłonionego w ramach konkursu ofert.

V. KOSZTY

Poszczególne koszty

1. Koszt jednostkowy szczepienia zaplanowano w wysokości 30,00 zł., a rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie ustalony po rozstrzygnięciu konkursu ofert, w którym zostanie wyłoniony realizator programu.
2. Planowane koszty całkowite programu to:
 - w roku 2014 to około 10 tys. zł ,
 - w roku 2015 to około 10 tys. zł.

Źródło finansowania

Budżet Gminy Milanówek

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Corocznie zostanie sporządzone opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu, w formie liczbowej oraz opisowej wraz z wnioskami. Na bieżąco monitorowana będzie zgłaszalność mieszkańców miasta do programu.

4. PROGRAM ZDROWOTNY

„Zdążyć przed rakiem, czyli od samobadania piersi do mammografii.”

Okres realizacji programu:

druga połowa 2014 r. i rok 2015

Autorzy programu:

Referat Oświaty Urzędu Miasta Milanówka

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

Problem zdrowotny

Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce. Styl życia odgrywa niezwykle ważną rolę w rozwoju chorób nowotworowych. W ich patogenezie, podobnie jak w przypadku chorób układu krążenia, ważny udział ma niedobór antyoksydantów w diecie, który stymuluje procesy wolnorodnikowe. Drugim istotnym czynnikiem sprzyjającym rozwojowi tych chorób jest nadwaga i otyłość. Dotyczy to zwłaszcza takich nowotworów, jak rak okrężnicy, sutka, endometrium, trzustki i nerki. W rozwoju nowotworów jamy ustnej, gardła i przełyku istotną rolę odgrywa duże spożycie soli, a raka okrężnicy- zbyt małe spożycie błonnika i prawdopodobnie także folianów, wapnia i witaminy D. W profilaktyce nowotworów znaczenie ma także regularna aktywność fizyczna. Bardzo niebezpiecznym zjawiskiem jest szybki wzrost liczby zgonów powodowanych chorobami nowotworowymi przy jednoczesnym wzroście liczby nowych zachorowań. Szacuje się, że w Polsce co 4 osoba zachoruje na chorobę nowotworową, dlatego profilaktyka w postaci badań przesiewowych jest niezwykle ważna. Nowotwory w początkowych stadiach często rozwijają się długo i bezobjawowo, a wczesne wykrycie znacznie zwiększa szanse wyleczenia.

Tabela 5. Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19lat i więcej będących pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (rodzinnego) w Milanówku.

Rozpoznanie (kod rozpoznania wg ICD 10)	Osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym w wieku				Z kolumny 1 osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w okresie sprawozdawczym
		19-34	35-54	55-64	65 i więcej	
Nowotwory C00- C97, D00-D48	230	24	57	79	70	59

Liczba osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej(rodzinnych) stan w dniu 31.12.2012 zgodnie ze złożonymi deklaracjami wynosi 11266

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Niepublicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Milanówku AWEMED i BIOVENA, stan na 2012 rok.

Rak piersi jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Co roku u 12 tysięcy Polek diagnozuje się raka piersi. Mimo iż 70% raków piersi występuje u kobiet powyżej 50 roku życia, duża liczba zachorowań jest obserwowana już w młodszej grupie wiekowej. Statystyki dotyczące zgłaszalności kobiet na badania profilaktyczne są niezadowolające. Nadal dużo kobiet nie wykonuje badań. Powszechny udział kobiet w badaniach przesiewowych może w istotny sposób wpłynąć na obniżenie wskaźnika umieralności z powodu raka piersi. Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi finansowany przez NFZ umożliwia wykonywanie bezpłatnej mammografii kobietom w wieku 50-69 lat. Gminny program „*Zdążyć przed rakiem, czyli od samobadania piersi do mammografii*” ma na celu uzupełnienie dostępnych świadczeń poprzez umożliwienie skorzystania z bezpłatnych badań mammograficznych dodatkowej populacji tj. kobietom wieku 45-49 lat.

Epidemiologia

Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób nowotworowych należy do priorytetów zdrowotnych określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych oraz Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

Uzasadnienie potrzeb wdrożenia programu

Według Centrum Onkologii- Instytutu im. Marii Skłodowskiej- Curie w Warszawie na terenie Milanówka, na dzień 1 marca 2014 roku, 2392 kobiet w wieku 50-69 lat kwalifikowało się do wykonania bezpłatnego badania mammograficznego. Badania profilaktyczne to najskuteczniejsza forma wykrycia stanów chorobowych we wczesnym stadium rozwoju, co pozwala podjąć skuteczną terapię i daje szansę powrotu do zdrowia.

II. CELE PROGRAMU

Cel główny

Zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu raka piersi poprzez zwiększenie świadomości mieszkanki na temat badań profilaktycznych oraz rozpowszechnienie dostępu do badań profilaktycznych, za czym idzie szybsze rozpoznanie i leczenie.

Cele szczegółowe

1. Zwiększenie odsetka kobiet przebadanych w ramach badań profilaktycznych finansowanych przez NFZ oraz przez samorząd.

2. Zwiększenie wiedzy i podnoszenie świadomości młodszego grona odbiorców, aby w przyszłości badania profilaktyczne w kierunku chorób nowotworowych znalazły swoich adresatów.
3. Nauka samobadania piersi uczennic uczęszczających do klas trzecich gimnazjum.
4. Wprowadzenie nawyku samobadania piersi i regularnego wykonywania badań profilaktycznych.

Oczekiwane efekty

1. Poprawa dostępności do badań profilaktycznych.
2. Spadek umieralności na nowotwory.
3. Zwiększenie ilości osób poddanych badaniom profilaktycznym w ramach programów finansowanych przez NFZ i Gminę Milanówek.
4. Zmniejszenie absencji chorobowej i związanych z nią kosztów.
5. Wykonywanie samobadania piersi przez młodsze kobiety niekwalifikujące się do badania profilaktycznego.
6. Zmiana stylu życia i nawyków żywieniowych.

Miernik efektywności

1. Liczba przebadanych mieszkanek w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ i Gminę Milanówek.
2. Ilość wykrytych schorzeń.
3. Liczba uczennic biorących udział w lekcji samobadania piersi.

III. ADRESACI PROGRAMU

Adresaci programu

Program skierowany jest dla kobiet zameldowanych w Milanówku ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w wieku 45-49 lat w przypadku badań profilaktycznych raka piersi finansowanych ze środków Gminy Milanówek oraz kobiet w wieku 50-69 lat w przypadku badań profilaktycznych raka piersi finansowanych przez NFZ. Wybór takiej grupy wiekowej spowodowany jest znacznie większym ryzykiem zachorowania na nowotwory złośliwe. Ważna jest również edukacja i podnoszenie świadomości młodszego grona odbiorców, aby w przyszłości badania profilaktyczne w kierunku chorób nowotworowych znalazły swoich adresatów.

Ponadto adresatkami programu będą uczennice klas III gimnazjum uczęszczające do szkół prowadzonych przez Gminę Milanówek.

Na dzień 1 marca 2014 roku było 507 kobiet w wieku 45-49 lat uprawnionych do udziału w programie.

Szacunkowa liczba kobiet w wieku 45-49 lat objętych programem w latach 2014 - 2015 wynosi 250 kobiet oraz 135 gimnazjalistek.

Tryb zapraszania do programu

Przeprowadzenie akcji informacyjnej poprzez zamieszczenie ogłoszeń na stronie Urzędu Miasta Milanówka oraz w lokalnym biuletynie „Biuletyn Miasta Milanówka”, a także bezpośredni kontakt z rodzicami uczennic poprzez organizację zebrań w poszczególnych placówkach oświatowych.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

Części składowe, etapy i działania organizacyjne

1. Zwiększenie dostępu do badań profilaktycznych dla mieszkanki Milanówka, w tym badań dla kobiet w wieku 45-49 lat co 2 lata finansowanych z budżetu gminy i dla kobiet w wieku 50-69 lat co 2 lata finansowanych przez NFZ, poprzez organizowanie kilka razy w roku przyjazdu mammobusu do gminy.
2. Prowadzenie działań na rzecz wysokiej zgłaszalności mieszkanki Milanówka na badania.
3. Podnoszenie świadomości poprzez edukację zdrowotną np. kampanie edukacyjne, ulotki, plakaty.
4. Nauka samobadania piersi u uczennic trzecich klas gimnazjów.
5. Zwiększenie aktywności fizycznej wśród kobiet.
6. Artykuły prozdrowotne i promujące działania w lokalnym biuletynie „Biuletyn Miasta Milanówka”.

Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Z programu będą mogły skorzystać mieszkanki Milanówka ze szczególnym uwzględnieniem kobiet w wieku 45-49 lat w przypadku badań profilaktycznych raka piersi finansowanych ze środków Gminy Milanówek oraz kobiet w wieku 50-69 lat w przypadku badań profilaktycznych raka piersi finansowanych przez NFZ. Warunkiem wykonania badania profilaktycznego jest 24-miesięczny okres czasu liczony od ostatniego badania. Ponadto uczennice klas trzecich gimnazjum zostaną przeszkolone w zakresie samobadania piersi.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Realizacja programu odbywać się będzie poprzez organizację przyjazdów mammobusu do Milanówka, który umożliwi mieszkankom Milanówka wykonania badania w miejscu zamieszkania. Dzięki temu kobiety w wieku 45-69 lat będą mogły skorzystać z bezpłatnego badania mammograficznego w ramach działań profilaktycznych finansowanych przez NFZ bądź samorząd. Ponadto zainteresowane mieszkanki Milanówka będą mogły uczestniczyć w spotkaniach (pogadankach) zorganizowanych w celu upowszechnienia wiedzy na temat czynników ryzyka rozwoju nowotworów oraz konieczności okresowej kontroli poprzez badanie, a także nauczyć się samobadania piersi. W zakresie nauki samobadania piersi u uczennic gimnazjum Gmina Milanówek podejmie działania z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Grodzisku Mazowieckim. Badania mammograficzne realizowane będą w mammobusie należącym do podmiotu, który przedstawi najkorzystniejszą ofertę dla Gminy Milanówek na wykonanie badania mammograficznego dla mieszanek Milanówka w przedziale wiekowym 45-49 lat.

Sposób zakończenia udziału w programie

Adresatka programu, u której wykryto niepokojące zmiany zostanie skierowana na leczenie do świadczeniodawców posiadających umowy z NFZ .

Bezpieczeństwo planowanych interwencji.

Badania będą wykonywane przez podmioty wyłonione do tych programów przez NFZ, natomiast edukacyjne będą prowadzili specjaliści zapraszani przez koordynatora programu.

Kompetencje – warunki niezbędne do realizacji programu.

Burmistrz Miasta Milanówka wyznaczy spośród pracowników Urzędu Miasta Milanówka koordynatora programu, który będzie organizował postój mammobusów oraz spotkania edukacyjne ze specjalistami z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych.

Okres realizacji programu

Program realizowany będzie w latach 2014 r. - 2015 r. w terminach wyznaczonych przez koordynatora.

V. KOSZTY

Badania mammograficzne dla kobiet w wieku 50-69 lat co dwa lata są finansowane przez NFZ, natomiast dla kobiet w wieku 45-49 lat co dwa lata finansowane będą z budżetu gminy. Specjaliści w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych będą przeprowadzali spotkania edukacyjne bezpłatnie.

Koszt jednostkowy badania finansowanego przez Gminę Milanówek zaplanowano w wysokości 60,00 zł., a rzeczywisty koszt jednostkowy zostanie ustalony po wyborze najkorzystniejszej oferty.

Planowane koszty całkowite programu to:

- w roku 2014 to około 5 tys. zł ,
- w roku 2015 to około 10 tys. zł.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Corocznie zostanie sporządzone opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu, w formie liczbowej oraz opisowej wraz z wnioskami. Na bieżąco monitorowana będzie zgłaszalność mieszkanki Milanówka na badania.