

Uchwała Nr
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia

w sprawie zmiany uchwały Nr LIV/1142/2021 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025.

Na podstawie art. 18 ust.1 i ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1153 z późn. zm.), art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1684), art. 7 ust. 1, art. 8 i art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.), art. 2, 3 ust.1, 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz.1670 z późn. zm.), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026 (Dz. U. z 2021 r. poz. 642 z późn. zm.) oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. z 2025 r. poz. 1886)

Rada Miasta Rzeszowa uchwala, co następuje:

§ 1

W Uchwale Nr LIV/1142/2021 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025, wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w tytule uchwały wyrazy „2021-2025” zastępuje się wyrazami „2021-2026”,
- 2) w § 1 wyrazy „2021-2025” zastępuje się wyrazami „2021-2026”.

§ 2

Załącznik do Uchwały Nr LIV/1142/2021 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025 otrzymuje brzmienie jak załącznik do niniejszej uchwały.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Rzeszowa.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Rzeszowa

Waldemar Szumny

Uzasadnienie

do Uchwały Nr Rady Miasta Rzeszowa z dnia w sprawie zmiany uchwały Nr LIV/1142/2021 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025 został przyjęty Uchwałą Nr LIV/1142/2021 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 23 listopada 2021 r. Podstawą opracowania Programu był Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025.

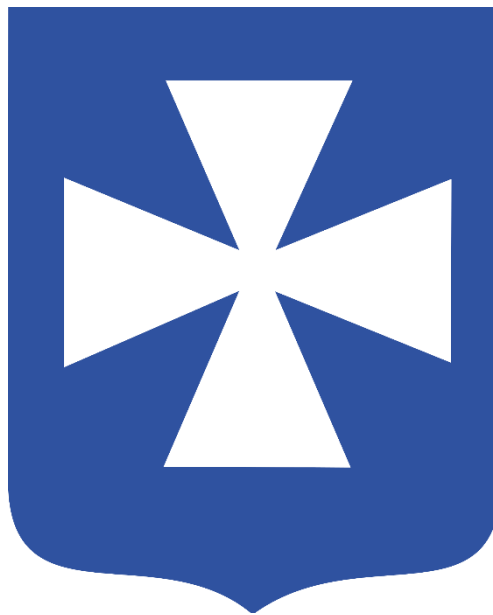
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 grudnia 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 wprowadziło zmianę okresu obowiązywania Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026. W związku z powyższym konieczna jest zmiana okresu obowiązywania Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026.

Narodowy Program Zdrowia, będący rozporządzeniem Rady Ministrów, wydawanym na podstawie art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, jest dokumentem ustanawianym w celu realizacji polityki zdrowia publicznego i opiera się na współdziałaniu organów administracji rządowej, jednostek samorządu terytorialnego oraz podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy.

Biorąc pod uwagę długofalową specyfikę zdrowia publicznego oraz konieczność konsekwentnych i niezakłócanych działań, niezbędne jest zapewnienie ciągłości zadań, które wymagają kontynuacji o kolejny rok.

Załącznik do Uchwały
Nr
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia

**Program promocji zdrowia i profilaktyki
dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026**



Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego jego realizację w niżej wymienionym składzie:

- 1) Renata Żukowska – Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa,
- 2) Violetta Urban – Inspektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa,
- 3) Elżbieta Dziobak-Majcher - Inspektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa.

SPIS TREŚCI

1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego w Rzeszowie	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	18
3. Metodologia badań i opracowania programu	21
4. Struktura demograficzna i ruch naturalny ludności	24
5. Zasoby ochrony zdrowia	30
6. Stan zdrowia ludności	38
6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w Rzeszowie	38
6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców Rzeszowa	41
6.3. Umieralność	54
6.4. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji miasta Rzeszowa - badanie kwestionariuszowe	57
7. Wnioski	72
8. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje	75
9. Koszty realizacji zaplanowanych działań	86
10. Monitoring i ewaluacja	86
11. Spis tabel	87
12. Spis rycin	89
13. Piśmiennictwo	91
14. Załącznik – kwestionariusz ankiety	93

Wykaz skrótów

AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
BDL - Bank Danych Lokalnych
CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*).
GUS - Główny Urząd Statystyczny w Warszawie
HCV - Wirus zapalenia wątroby typu C
INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach
KGP – Komenda Główna Policji
MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie
MPPiRPA oraz PN - Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii
NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
NPZ – Narodowy Program Zdrowia
OZE - Odnawialne Źródła Energii
Podkarpacki OW NFZ – Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna
PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
PPP2 - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Rzeszowie
PPZ - Program Polityki Zdrowotnej
ROSIR - Rzeszowski Ośrodek Sportu i Rekreacji
RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
SP ZOZ CLU - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie
SP ZOZ Nr 1 - Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nr 1 w Rzeszowie
UM – Urząd Miasta Rzeszowa
WHO – Światowa Organizacja Zdrowia
ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta
ZTM - Zarząd Transportu Miejskiego

1. REALIZACJA ZADAŃ Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO W RZESZOWIE

1.1 Wprowadzenie

Definicja zdrowia publicznego wg C.E.A. Winslowa określa zdrowie publiczne jako „naukę i sztukę zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego poprzez wysiłek społeczności, higienę środowiska, kontrolę zakażeń, nauczanie zasad higieny indywidualnej, organizację służb medycznych i pielęgniarstwa, ukierunkowaną na zapobieganie chorobom i wczesną diagnozę, rozwój mechanizmów społecznych zapewniających każdemu indywidualnie i społeczności, warunki życia pozwalające na utrzymanie zdrowia”¹. Tym samym należy uznać, że podstawowym celem zdrowia publicznego jest dbałość o trzy uzupełniające się wymiary: makrospołeczny, lokalny i środowiskowy. Cel ten uzyskuje się m.in. poprzez tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, powszechny i równy dostęp do opieki medycznej, kontrolę czynników ekologicznych, a przede wszystkim kształtowania nawyków prozdrowotnych w procesie edukacji oraz realizacji programów promocji zdrowia w środowisku, zarówno ludzi zdrowych, jak i pacjentów.

Nawiązując do Ustawy o zdrowiu publicznym² zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego. Szczegółowe zadania obejmują:

- 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa;
- 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych;
- 3) promocję zdrowia;
- 4) profilaktykę chorób;
- 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji;

¹ C. E. A. Winslow, The untitled fields of public health. Science N.S. 1920, 51, 22 - 33 [za:] C.E.A. Winslow. The evolution and significance of the modern public health campaign. New Haven, Yale University Press, 1923.

² Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.].

- 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
- 7) inicjowanie i prowadzenie działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego oraz współpracy międzynarodowej dotyczącej działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego;
- 8) rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego;
- 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych;
- 10) działania w obszarze aktywności fizycznej.

W wymiarze praktycznym nowe zdrowie publiczne obejmuje różnego rodzaju programy i działania ukierunkowane na poprawę i umocnienie zdrowia społeczeństwa funkcjonujące wokół pojęcia promocji zdrowia³. Promocja zdrowia wyłoniła się jako ruch społeczny w latach 70-tych XX wieku, będąc pokłosiem badań epidemiologicznych, które wskazywały na indywidualne zachowania ludzi jako główny czynnik determinujący zdrowie jednostek i w konsekwencji całych społeczeństw. Wskutek badań takich, jak np. Framingham Heart Study⁴ czy Raport Lalonde'a⁵ stopniowo zmieniano tradycyjny paradygmat biomedyczny zdrowia na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi. U podłoża poszukiwań nowych sposobów oddziaływania na zdrowie w skali globalnej leżał także fakt pogarszania się standardów zdrowotnych na świecie, mimo stale zwiększających się nakładów na opiekę zdrowotną.

Promocja zdrowia stanowi obecnie zespół trzech obszarów oddziaływania: edukacji zdrowotnej, polityki zdrowotnej i profilaktyki chorób. Za podstawowe narzędzie promocji zdrowia uważa się edukację zdrowotną, rozumianą jako proces oparty na naukowych zasadach, stwarzający sposobność planowego uczenia się i zmierzający do umożliwienia jednostkom podejmowania świadomych decyzji dotyczących zdrowia i postępowanie zgodnie z nimi⁶. Edukacja, odpowiadając na wyzwania związane z promocją zdrowia, powinna w celu zwiększenia skuteczności podejmowanych działań, stosować innowacyjne rozwiązania i technologie edukacyjne, jak również wielosektorowe i wielodyscyplinarne podejście,

³ Ibidem.

⁴ M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988; 723: 23-36.

⁵ M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974.

⁶ D. Michałowska, Koncepcje zdrowia i choroby jako podstawy konstruowania podejść do edukacji zdrowotnej, Przegląd terapeutyczny nr 4/2008, 1-24.

formułować strategie związane z różnymi poziomami społecznego oddziaływania (od rządowego poprzez wszystkie poziomy polityki samorządowej aż po poziom indywidualny)⁷.

Profilaktyka chorób stanowi wraz z edukacją zdrowotną i polityką zdrowotną istotę promocji zdrowia i dostarcza narzędzi do zapobiegania chorobom cywilizacyjnym. Ponieważ są to schorzenia przewlekłe, prewencja nie ogranicza się do zwalczania czynników je wywołujących. Zapobieganie chorobom w tym przypadku będzie możliwe na każdym etapie naturalnej historii choroby i będzie polegać na: minimalizowaniu wpływu czynników ryzyka chorób (profilaktyka I-rzędowa), wczesnym wykrywaniu choroby przy użyciu testów przesiewowych (profilaktyka II-rzędowa) i zapobieganiu nawrotom lub następstwom choroby – powikłaniom i inwalidztwu (profilaktyka III-rzędowa), na każdym stopniu oferując szerokie spektrum narzędzi i użytecznych metod prewencji. Realizacja poszczególnych faz profilaktyki nie jest oczywiście możliwa bez instytucjonalnych, zaplanowanych i koordynowanych przez odpowiednie instytucje działań.

Profilaktyka zdrowotna na poziomie samorządów realizowana jest we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i właściwymi ministrami (lub niezależnie od nich), w ramach tzw. programów polityki zdrowotnej (PPZ). Opracowywanie, wdrażanie, realizacja i finansowanie świadczeń medycznych w ramach założeń programów zdrowotnych wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸. Programy zdrowotne są definiowane jako „zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej, ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w przyjętych ramach czasowych osiągnięcie założonych celów, polegających na wykrywaniu i realizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców”. Programy te dotyczą przede wszystkim aktualnych zjawisk epidemiologicznych lub innych istotnych problemów zdrowotnych.

Najważniejszą, z punktu widzenia promocji zdrowia, strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski jest Narodowy Program Zdrowia, do którego realizacji angażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego, w tym przede wszystkim samorząd terytorialny poszczególnych szczebli. Aktualnie obowiązujący, przewidziany na lata

⁷ J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.

⁸ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn zm.].

2021-2026 NPZ⁹, obejmuje jeden cel strategiczny, którym jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu, a także 5 następujących celów operacyjnych:

1. Profilaktyka nadwagi i otyłości.
2. Profilaktyka uzależnień.
3. Promocja zdrowia psychicznego.
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.
5. Wyzwania demograficzne.

1.2. Syntetyczny opis działań realizowanych w Rzeszowie w zakresie promocji zdrowia do roku 2020.

Miasto Rzeszów już od 25 lat konsekwentnie realizuje przedstawione powyżej założenia w formie licznych programów zdrowotnych oraz innych działań i przedsięwzięć z obszaru kształtowania i wspierania postaw prozdrowotnych mieszkańców, co znajduje wyraz m.in. w niniejszym Programie Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026, będącym kontynuacją poprzednich edycji realizowanych od roku 1996¹⁰. O skuteczności i zaangażowaniu władz Miasta we wzmacnianie potencjału zdrowotnego jego mieszkańców świadczy również zdobyta w 2020 roku nagroda - I miejsce w V edycji Rankingu Zdrowia Polski w roku 2020, organizowanym przez Dziennik Gazeta Prawna.

Ponadto Miasto Rzeszów jest od roku 1995 Członkiem Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich. W ramach uczestnictwa Miasto corocznie podejmuje liczne inicjatywy na rzecz tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu w dziedzinie transportu miejskiego, budownictwa, stwarzania warunków do uprawiania aktywności fizycznej, zwiększania dostępności do obiektów sportowych, wspierania inicjatyw profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom oraz na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób ubogich, starszych i niepełnosprawnych. Ponadto Miasto Rzeszów każdego roku dofinansowuje placówki ochrony zdrowia, inwestuje w inteligentne rozwiązania w zakresie transportu miejskiego oraz podejmuje liczne inicjatywy na rzecz zdrowego środowiska¹¹.

⁹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026 [Dz. U. 2021 poz. 642].

¹⁰ Sprawozdanie za 2020 r. z realizacji programów polityki zdrowotnej w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 [<https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html>; dostęp 10.07.2021].

¹¹ Opracowanie na podstawie Raportu z realizacji programu Zdrowe Miasto w roku 2020.

Na działania Miasta w obszarze profilaktyki chorób i promocji zdrowia w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 Miasto przeznaczyło łączną kwotę 2 123 275,02 zł. W omawianym okresie z przesiewowych badań profilaktycznych, ukierunkowanych na wykrywanie m.in. chorób nowotworowych, cukrzycy, wad postawy u dzieci, chorób zakaźnych, skorzystało 13 826 osób. W Programie szczepień przeciwko grypie uczestniczyły 25 663 osoby. W roku 2020, z uwagi na sytuację epidemiologiczną w kraju, zrealizowano następujące programy polityki zdrowotnej:

1. Program wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C wśród mieszkańców miasta Rzeszowa, mający na celu ograniczenie skali zakażeń wirusem HCV w populacji mieszkańców Rzeszowa i zwiększenie ich wiedzy na temat czynników ryzyka wirusowego zapalenia wątroby typu C i profilaktyki w tym zakresie. Z programu mogli korzystać Rzeszowianie mający 18 lat i więcej, osoby z grup ryzyka, hospitalizowane, po przebytych drobnych zabiegach medycznych oraz osoby bezrobotne. W programie wzięło udział 339 osób.
2. Program badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania i leczenia powikłań ocznych cukrzycy dla osób z cukrzycą typu 2, powyżej 45 roku życia. Głównym celem programu było zapobieganie retinopatii cukrzycowej, której wczesne wykrycie i podjęcie leczenia pozwala osobom chorującym na cukrzycę na zachowanie wzroku. Z uwagi na sytuację epidemiologiczną badania wykonano tylko u 13 osób.
3. Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Miasta Rzeszowa w wieku od 65 lat do 74 lat. Z uwagi na umożliwienie przez Ministerstwo Zdrowia od 1 września br. bezpłatnego dostępu do szczepionki p/grypie dla osób od 75 roku życia, program skierowano do osób będących w wieku od 65 do 74 roku życia. Programem objęto także pensjonariuszy domów pomocy społecznej i zakładów opiekuńczo-leczniczych zlokalizowanych na terenie Rzeszowa, bez względu na wiek. Z programu skorzystało łącznie 3 415 osób.

Poza PPZ Miasto w roku 2020 udzieliło dotacji organizacjom pozarządowym na łączną sumę 167 979,13 zł na następujące zadania:

1. Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym w szczególności chorobom sercowo-naczyniowym, nowotworowym i cukrzycy.
2. Specjalistyczna pomoc dla dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi.
3. Aktywizacja osób niesamodzielnych oraz wsparcie ich opiekunów, poprzez wdrażanie i upowszechnianie innowacyjnych metod rehabilitacji.

4. Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla diabetyków.

Przeznaczono również środki finansowe w ramach dotacji dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie związanej z koniecznością zakupu aparatury medycznej, remontów oraz pokrycia wydatków związanych z zapewnieniem kontynuacji świadczeń zdrowotnych w warunkach epidemii wywołanej w roku 2020 wirusem SARS-CoV-2.

W zakresie programów przyczyniających się do ochrony zdrowia i poprawy jakości życia mieszkańców Rzeszowa, Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa Urzędu Miasta Rzeszowa realizuje następujące plany i programy¹²:

1. Program ograniczenia niskiej emisji dla miasta Rzeszowa, który obowiązuje w latach 2016 – 2022. Podstawowym celem Programu jest systemowe zaplanowanie i zrealizowanie działań prowadzących do ograniczenia emisji zanieczyszczeń do atmosfery na obszarze miasta z wielu indywidualnych źródeł ciepła, niezależnie od formy własności lokalu mieszkalnego. Działania takie mają na celu przywrócenie standardów jakości powietrza, ze względu na fakt, iż na terenie miasta stwierdzone zostało przekroczenie poziomów dopuszczalnych pyłu zawieszonego PM₁₀ i pyłu zawieszonego PM_{2,5} oraz przekroczenie poziomu docelowego ustalonego dla benzo(α)pirenu.
2. Program usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest dla Gminy Miasto Rzeszów na lata 2011-2032. W ramach realizacji Programu, od 2011 r. na terenie miasta wykonywane są prace związane z demontażem azbestu z budynków oraz odbiorem odpadów azbestowych zgromadzonych luzem na posesji. Całkowita ilość wyrobów azbestowych zebrana w latach 2011-2020 wyniosła 2 398,345 ton (Mg), natomiast w 2020 r. zdemontowano z budynków i usunięto łącznie 161,735 ton (Mg) wyrobów azbestowych.
3. Program Ochrony Środowiska Miasta Rzeszowa. Jest to dokument strategiczny, który przedstawia aktualny stan środowiska na terenie miasta oraz wskazuje główne problemy z zakresu ochrony środowiska. Przedmiotowy dokument określa cele i kierunki działań na rzecz poprawy stanu środowiska w obrębie analizowanych obszarów interwencji w przyjętej perspektywie czasowej tj. w latach 2021 – 2024. Program ochrony środowiska miasta Rzeszowa jest dokumentem uzupełniającym w stosunku do obecnie obowiązujących na terenie miasta programów z zakresu ochrony środowiska tj.

¹² Programy i plany dotyczące ochrony środowiska [<https://bip.erzeszow.pl/pl/338-ochrona-srodowiska/4270-programy-i-plany-dotyczace-ochrony-srodowiska.html#tresc>; dostęp 10.07.2021].

„Programu ochrony środowiska przed hałasem dla miasta Rzeszowa na lata 2018 – 2022”, „Programu ochrony powietrza dla strefy miasto Rzeszów - z uwagi na stwierdzone przekroczenia poziomu dopuszczalnego pyłu zawieszonego PM10 i poziomu dopuszczalnego pyłu zawieszonego PM2,5 wraz z rozszerzeniem związanym z osiągnięciem krajowego celu redukcji narażenia i z uwzględnieniem poziomu docelowego benzo(a)pirenu oraz z Planem Działań Krótkoterminowych”, „Planu gospodarki niskoemisyjnej dla miasta Rzeszowa”, „Planu adaptacji do zmian klimatu miasta Rzeszowa do roku 2030”, przy czym należy podkreślić, że program nie powiela zadań z poszczególnych obszarów interwencji ujętych w wyżej wymienionych dokumentach strategicznych.

4. Program ochrony środowiska przed hałasem dla miasta Rzeszowa na lata 2018 – 2022 ma na celu poprawę klimatu akustycznego na terenie miasta Rzeszowa.
5. Plan Gospodarki Niskoemisyjnej Miasta Rzeszowa jest dokumentem strategicznym wyznaczającym główne cele i kierunki działań w zakresie poprawy jakości powietrza, efektywności energetycznej, ograniczenia emisji zanieczyszczeń, w tym również gazów cieplarnianych. Zakres tematyczny Planu odnosi się do działań zarówno inwestycyjnych, jak i nieinwestycyjnych w sektorach: mieszkalnictwa indywidualnego, budownictwa publicznego - gmin, gospodarki przestrzennej, zaopatrzenia w ciepło i energię, transportu prywatnego i publicznego. Zaproponowane działania powinny przynieść gminom efekt ekologiczny w postaci ograniczenia emisji substancji do powietrza oraz redukcji zużycia energii finalnej. Jednym z priorytetów dokumentu jest ograniczenie emisji substancji zanieczyszczających powietrze - pyłów, w tym pyłu zawieszonego PM10, pyłu zawieszonego PM2,5, jak również innych substancji, np. benzo(a)pirenu oraz emisji dwutlenku węgla. Jednym z celów jest uzyskanie poprawy efektywności energetycznej i zastosowania odnawialnych źródeł energii (OZE). Plan Gospodarki Niskoemisyjnej ma także na celu poprawę jakości powietrza poprzez realizację zadań i celów wskazanych przez prawo miejscowe w poszczególnych gminach oraz zawartych w Programach ochrony powietrza.
6. Program adaptacji do zmian klimatu miasta Rzeszowa do roku 2030, który powstał w odpowiedzi na jeden z najważniejszych problemów ochrony środowiska, jakim są zmiany klimatu i potrzeba adaptacji do skutków tych zmian. Główne cele Programu dotyczą adaptacji miasta do zmian klimatu w wybranych czterech najbardziej wrażliwych sektorach/obszarach miasta, to jest w zakresie zdrowia publicznego/grup wrażliwych, gospodarki wodnej, transportu oraz turystyki w rozumieniu terenów

rekreacyjnych w mieście. Plan adaptacji ma na celu przystosowanie miasta do zmian klimatu, zmniejszenie jego podatności na zjawiska ekstremalne oraz zwiększenie potencjału do radzenia sobie ze skutkami tych zjawisk i ich pochodnych.

Należy dodatkowo podkreślić, że w infrastrukturze Miasta Rzeszowa są obecne wymienione poniżej obiekty sprzyjające rekreacji, wypoczynkowi i zdrowiu¹³:

1. Baseny kryte (łącznie cztery: ROSiR, Karpik, Muszelka i Delfin), baseny otwarte (ROSiR) oraz zalew otwarty „Żwirownia” na Wisłoku;
2. Fontanny (łącznie 6), w tym jedna multimedialna;
3. Dwanaście parków miejskich;
4. Siłownie ogólnodostępne na wolnym powietrzu (łącznie 24), zlokalizowane na terenach placów zabaw dla dzieci oraz 3 siłownie w pomieszczeniach zamkniętych, zlokalizowane w filiach Rzeszowskiego Domu Kultury;
5. Ścieżki rowerowe o łącznej długości 140,5m;
6. Hale sportowe (7), stadiony (6) i boiska, w tym kompleksy boisk sportowych ORLIK (5) oraz boiska ze sztuczną nawierzchnią przy miejskich jednostkach oświatowych (29).

W ramach działań z zakresu profilaktyki uzależnień ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w roku 2020¹⁴ zrealizowano następujące programy profilaktyczne:

1. Szkolne programy profilaktyczne uwzględniające organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz zajęć korekcyjno-kompensacyjnych. W roku 2020 w zajęciach sportowo-rekreacyjnych brało udział ponad 5 970 uczniów rzeszowskich szkół, a około 1 730 dzieci klas I i II szkół podstawowych, uczestniczyło w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych. Dodatkowo w programie „Współzawodnictwo sportowe w ramach Miejskich Igrzysk zmniejszeniem uzależnień młodzieży” około 1 300 uczniów rywalizowało w zawodach w różnych dyscyplinach sportowych. Głównym celem szkolnych programów było promowanie zdrowego stylu życia, kształtowanie nawyków i przyzwyczajzeń aktywnego oraz kulturalnego wypoczynku.
2. Programy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych promujące organizację imprez bezalkoholowych realizowane przez Urząd Miasta i Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Ze względu na zaistniałą sytuację

¹³ Dane dot. obiektów rekreacyjnych [<https://www.erzeszow.pl/pl/44-turystyka>; dostęp 14.07.2021].

¹⁴ Sprawozdanie z realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w roku 2020 [<https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html>; dostęp 12.07.2021].

epidemiologiczną w kraju oraz zawieszenie zajęć stacjonarnych w szkołach, została wstrzymana realizacja programów promujących organizację imprez bezalkoholowych na rzeszowskich osiedlach. Ich uczestnikami – w latach poprzednich - były przede wszystkim dzieci i młodzież z rzeszowskich przedszkoli, szkół, a także mieszkańcy osiedli. Programy cieszyły się dużą popularnością i miały na celu promocję zdrowego trybu życia, propagowanie aktywnego wypoczynku, alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci, młodzież i rodziców, a także integrację mieszkańców osiedla. W profilaktyce szkód związanych z piciem alkoholu oraz używaniem środków psychoaktywnych przez dzieci i młodzież duże znaczenie mają kampanie społeczne adresowane do ściśle określonych grup i środowisk społecznych, mające wsparcie medialne. Uczniowie rzeszowskich szkół w minionym roku uczestniczyli w ogólnopolskiej kampanii edukacyjno-profilaktycznej „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, której celem było ograniczenie podejmowania przez dzieci i młodzież zachowań ryzykownych, związanych m. in. z nieumiejętnością radzenia sobie w sytuacjach trudnych i konfliktowych, wzmacnianie umiejętności emocjonalno-społecznych, dostrzeganie własnych zalet, mocnych stron i ograniczeń, promowanie wśród młodych ludzi życia wolnego od używek, przemocy i nudy.

W ramach ogłaszanych przez Prezydenta Miasta otwartych konkursach ofert na realizację zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia, Miasto dotowało podmioty trzeciego sektora (NGO), realizujące zadania z zakresu profilaktyki uzależnień i promocji zdrowia psychicznego. Adresatami ww. zadań były takie grupy mieszkańców Rzeszowa jak dzieci i młodzież, osoby uzależnione i współuzależnione, osoby niepełnosprawne oraz seniorzy. Realizowano następujące zadania:

- organizacja zajęć sportowych i imprez towarzyszących: m.in. turniejów, zawodów, rajdów;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży;
- działania związane z promocją zdrowia psychicznego i zapobieganiem zaburzeniom psychicznym;
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie uzależnień na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych, osób niepełnosprawnych oraz seniorów;

- badanie wiedzy na temat skutków zażywania psychoaktywnych substancji chemicznych oraz kształtowania się zjawiska uzależnień behawioralnych wśród uczniów szkół rzeszowskich, diagnozę i analizę dynamiki zjawisk, upowszechnienie badań;
- szkolenia kadry pedagogicznej mające na celu pogłębienie wiedzy na temat profilaktyki uzależnień, w tym z zakresu odpowiedzialności prawnej, psychologii i terapii.

Miasto - w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii - wspiera profilaktyczną działalność podmiotów leczniczych. W 2020 r. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie otrzymał dotację na realizację programu „Profilaktyka uzależnień, promocja zdrowego trybu życia i kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży wieku szkolnego” w szkolnych gabinetach profilaktyki. Celem Programu było przekazanie informacji o korzyściach płynących ze zdrowego stylu życia, wpływie nałogów na organizm człowieka, jak również wpływie I i II śniadania na stan psychiczny, koncentrację i uczenie się, o skutkach złych nawyków żywieniowych oraz wskazanie i kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego. Programem objęto 16 046 uczniów. Przeprowadzono również 6 910 porad indywidualnych w szkolnych gabinetach profilaktyki.

Z kolei SP ZOZ Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie w ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii zrealizował w 2020 roku 1432 świadczenia terapeutyczne z zakresu diagnozy, psychoterapii indywidualnej i grupowej dla osób uzależnionych i członków ich rodzin. Skorzystało z nich 244 mieszkańców Rzeszowa.

Działania w zakresie wzmacniania zdrowia psychicznego i zapobiegania uzależnieniom prowadzone były również przy wsparciu Miasta mimo trwania pandemii COVID-19. Pracownicy Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie przeprowadzili w tym okresie 112 godzin wysokospecjalistycznych szkoleń i konsultacji psychoprofilaktycznych dla pedagogów szkolnych, rodziców oraz asystentów rodziny i żołnierzy. Ponadto na terenie 46 rzeszowskich szkół realizowano zajęcia profilaktyczno-edukacyjne nie tylko w tradycyjnej formie, ale i za pośrednictwem systemów teleinformatycznych po zawieszeniu zajęć stacjonarnych w szkołach. W omawianym okresie uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych uczestniczyli w zajęciach z zakresu profilaktyki uzależnień od narkotyków, dopalaczy, alkoholu, nikotyny, Internetu, jak również w zajęciach z zakresu kształtowania kompetencji psychospołecznych, mających na celu integrację zespołów klasowych, radzenia sobie z własnymi emocjami i stresem, a także kreatywnego i twórczego

myślenia. W zajęciach profilaktyczno-edukacyjnych uczestniczyło 7 486 uczniów oraz 5 035 uczniów w formie nauki zdalnej, za pośrednictwem platformy Microsoft Teams. Jednocześnie 5 226 uczniów otrzymało materiały edukacyjne, multimedialne w formie systemu teleinformatycznego.

Jak wykazano w Raporcie z wykonania MPPiRPA oraz PN w części dot. przeciwdziałania narkomanii w roku 2020¹⁵ na terenie Miasta realizowane były działania edukacyjne adresowane do dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli, na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, a także z pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia. Przekazywano również informacje na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz dla ich rodzin. Realizowano także kampanie społeczne adresowane do ściśle określonych grup i środowisk społecznych, mające wsparcie medialne. Łącznie przekazano 27 435 sztuk różnego rodzaju materiałów edukacyjnych.

Ponad 35 000 osób zostało objętych programami profilaktyki uniwersalnej finansowanymi przez Miasto, zrealizowano je łącznie w 56 szkołach i 2 placówkach systemu oświaty innych niż szkoły. W ramach programów wczesnej interwencji i profilaktyki selektywnej adresowanej do środowisk zagrożonych, w szczególności dzieci i młodzieży, wspierano działalność 10 placówek wsparcia dziennego poprzez realizację programów uwzględniających działania profilaktyczne z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz program socjoterapeutyczny dla 251 uczestników.

Szereg inicjatyw prozdrowotnych podejmowanych jest na terenie miasta w kooperacji z organizacjami trzeciego sektora na mocy uchwalonego przez Radę Miasta Rzeszowa „Programu współpracy Miasta Rzeszowa na 2020 rok z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie”¹⁶. W roku 2020 współpracę finansową z Miastem

¹⁵ Raport z wykonania MPPiRPA oraz PN w części dot. przeciwdziałania narkomanii w roku 2020 [<https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html>; dostęp 14.07.2021].

¹⁶ Sprawozdanie z realizacji Programu współpracy Miasta Rzeszowa na 2020 rok z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie [<https://bip.erzeszow.pl/static/img/k02/ZD/2021/WOLONTARIAT/ZD-N.526.1.2021.VII%20RM.pdf>; dostęp 11.07.2021].

podejmowało 148 organizacji pozarządowych, w tym w ramach 94 umów z działalności prozdrowotnej organizacji pozarządowych skorzystało 36 960 osób.

Do działań na rzecz ochrony zdrowia i poprawy jakości życia mieszkańców włącza się także aktywnie Zarząd Transportu Miejskiego w Rzeszowie, w ostatnim okresie przede wszystkim poprzez zmiany organizacji ruchu mające na celu dostosowanie funkcjonowania komunikacji miejskiej do ograniczeń związanych z pandemią koronawirusa. Przykładem innych działań ZTM mających na uwadze zdrowie obywateli jest wdrożenie bezpłatnych przejazdów komunikacją miejską w sytuacji przekroczenia dopuszczalnych poziomów zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego, dostępność i dostosowanie środków komunikacji do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz rozbudowa zintegrowanego systemu kierowania ruchem ulicznym. W ramach działań zmierzających do poprawy jakości życia mieszkańców Zarząd Transportu Miejskiego w Rzeszowie racjonalizuje także rozkłady jazdy środków komunikacji, zachęca do rezygnacji z poruszania się w przestrzeni miejskiej prywatnymi środkami transportu, sukcesywnie modernizuje i odnawia tabor przewoźnika¹⁷.

W trosce o zdrowie i jakość życia mieszkańców Rzeszowa władze miasta od wielu lat realizują szereg działań we współpracy z licznymi organizacjami działającymi na jego terenie. Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 będzie miał charakter wielosektorowy i jako taki obejmie realizację przedsięwzięć, nie tylko z obszaru placówek ochrony zdrowia, ale także organizacji edukacyjnych, społecznych i innych. Niniejsza strategia stanowi kontynuację poprzednio podejmowanych zadań i przyczyni się niewątpliwie do dalszych pozytywnych zmian mających na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców Rzeszowa.

¹⁷ Dane Zarządu Transportu Miejskiego w Rzeszowie.

2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.], zgodnie z którym „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”;
- 2) art. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym [tekst jedn.: Dz.U. 2020 poz. 920] zgodnie z którymi „1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie: 2) promocji i ochrony zdrowia; 5) wspierania osób niepełnosprawnych”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2020 poz. 1398] zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2020 poz. 1398], zgodnie z którym „Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 3) inicjowanie, wspieranie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu; 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie

i na rzecz ochrony zdrowia; 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych”;

- 5) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [Dz.U. 2021 poz. 183], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”;*
- 6) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [Dz.U. 2021 poz. 183], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.*
- 7) pkt. II załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026 [Dz.U. 2021 poz. 642], zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celów operacyjnych NPZ.

Diagnoza stanu zdrowia oraz ocena stanu zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego, będąca integralną częścią Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026, stanowi rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców miasta, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 oraz 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁸. Ponadto dokument ten wpisuje się w cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026¹⁹ pn. „Zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu”.

¹⁸ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

¹⁹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r.... op. cit.

Program stanowić będzie punkt wyjścia do opracowywania programów polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48-48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁰. Diagnozę stanu zdrowia mieszkańców wykonano zgodnie z rekomendacją Najwyższej Izby Kontroli, w ocenie której *„Punktem wyjścia do opracowywania i skutecznego wdrażania programów polityki zdrowotnej powinny być lokalne/regionalne strategie zdrowotne, uwzględniające m.in. dane z zakresu demografii, epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z analizą uwarunkowań społecznych”*²¹.

Ponadto Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”²²;
- 2) „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027” (projekt)²³;
- 3) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych²⁴;
- 4) Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego²⁵;
- 5) Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022²⁶;
- 6) Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025²⁷;
- 7) Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 i kolejne²⁸;
- 8) Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022²⁹.

²⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

²¹ Informacja o wynikach kontroli „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 19.08.2016, s. 8, 41 [10/2016/P/15/063/KZD].

²² HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 14.06.2021r.].

²³ Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027” [archiwum.bip.kprm.gov.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

²⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469].

²⁵ Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego”, Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie [bip.rzeszow.uw.gov.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

²⁶ Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

²⁷ Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

²⁸ Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

²⁹ Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

3. METODOLOGIA BADAŃ I OPRACOWANIA PROGRAMU

3.1. Cel główny i cele szczegółowe

Zasadniczym celem opracowania Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 jest określenie kierunków i obszarów działań służących poprawie stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców Rzeszowa.

Wśród celów szczegółowych znajdują się:

- 1) Analiza struktury demograficznej miasta Rzeszowa;
- 2) Ocena dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie miasta Rzeszowa z ograniczeniem do liczby podmiotów leczniczych działających na rynku publicznym;
- 3) Określenie potrzeb zdrowotnych oraz oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców Rzeszowa;
- 4) Wskazanie priorytetowych kierunków działań Urzędu Miasta Rzeszowa w obszarze polityki zdrowotnej, w tym szczególnie w odniesieniu do realizacji samorządowych programów polityki zdrowotnej oraz innych zadań z zakresu zdrowia publicznego.

3.2. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 prowadzono w okresie 31.05.2021 – 24.07.2021r.

W ramach pracy dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów powiatowych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły:

- 1) Dane statystyczne pochodzące z następujących ogólnodostępnych baz danych:
 - Bank Danych Lokalnych (BDL; bdl.stat.gov.pl),
 - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL; rpwdl.csioz.gov.pl),
 - Informator NFZ o Zawartych Umowach (INFZ; aplikacje.nfz.gov.pl/umowy),
 - Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP; zip.nfz.gov.pl);
- 2) Dane statystyczne publikowane w postaci raportów przez Główny Urząd Statystyczny (GUS; <http://stat.gov.pl>);

- 3) Dane statystyczne publikowane przez Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie (<https://rzeszow.uw.gov.pl/>);
- 4) Dane pozyskane z Urzędu Miasta Rzeszowa;
- 5) Dane pozyskane od Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Rzeszowie;
- 6) Dane pozyskane z Komendy Miejskiej Policji w Rzeszowie;
- 7) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 8) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców miasta Rzeszowa.

3.3. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo-opisowej. Część teoretyczna poprzedzona została pogłębionymi studiami literatury przedmiotu, studiami prawa krajowego, analizą dokumentów strategicznych oraz informacji udostępnianych przez wyspecjalizowane instytucje publiczne.

W części empirycznej przeprowadzono badanie kwestionariuszowe nakierowane na ocenę stanu zdrowia, rozpoznanie potrzeb zdrowotnych oraz oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców miasta Rzeszowa. Kwestionariusz ankiety, obejmujący 26 pytań, skierowano do dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa. Badanie przeprowadzono metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*). Do dystrybucji ankiet wykorzystano kontakt z potencjalnymi odbiorcami w formie mailingu oraz publikacji w mediach społecznościowych.

3.4. Wykorzystane oprogramowanie

Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 opracowano przy użyciu programów Microsoft Word oraz Microsoft Excel pakietu Microsoft Office.

3.5. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Miasta Rzeszowa

Priorytety dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Miasta Rzeszowa opracowano na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469] oraz celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026 [Dz.U. 2021 poz. 642]. Aktualne priorytety zdrowotne są następujące³⁰:

- 1) zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu, nowotworów złośliwych, przewlekłych chorób układu oddechowego oraz cukrzycy;
- 2) rehabilitacja;
- 3) przeciwdziałanie występowaniu otyłości;
- 4) ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji;
- 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych;
- 6) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii;
- 7) tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania;
- 8) poprawa jakości skuteczności opieki okołoporodowej oraz opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3;
- 9) poprawa jakości leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia;
- 10) zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi i niepełnosprawnymi.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują³¹:

- 1) profilaktykę nadwagi i otyłości,
- 2) profilaktykę uzależnień,
- 3) promocję zdrowia psychicznego,
- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 5) wyzwania demograficzne.

³⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych... op. cit.

³¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

4. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA I RUCH NATURALNY LUDNOŚCI

Miasto Rzeszów według GUS w roku 2020 zamieszkiwało 196 638 osób, z czego 47,5% stanowili mężczyźni (93 410 osób), a 52,5% kobiety (103 228 osoby). W roku 2010 mieszkańców było 179 199 - w analizowanym okresie (2010-2020) odnotowano przyrost liczby mieszkańców na poziomie ok. 10%.

Struktura płci ludności w mieście Rzeszowie jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie podkarpackim oraz w kraju. Najliczniejszą grupę mieszkańców stanowią osoby w wieku 70 lat i więcej (11,5% ogółu), a także mieszkańcy w wieku 35-39 lat (9,8%) oraz 30-34 lat (9,3%). Za najmniej liczną z kolei grupę mieszkańców uznać należy dzieci w wieku 10-14 lat oraz młodzież w wieku 15-19 lat (po 4,9% ogółu w przypadku każdej z tych podgrup), a także młodych dorosłych w wieku 20-24 lat (5% ogółu). Za trend pozytywny uznać należy wyższy w porównaniu do całego województwa i kraju udział procentowy ludności w wieku produkcyjnym w ogóle ludności. Odsetek mieszkańców miasta w wieku produkcyjnym w ogóle ludności jest o ok. 1 p.p. wyższy od tego obserwowanego w województwie i kraju. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,6 p.p. wyższy od odnotowanego w województwie podkarpackim, ale też o prawie 1 p.p. niższy od odsetka dla kraju. Wartości te przekładają się bezpośrednio na wysoką wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w Rzeszowie wynosi 68,2 (wartość zbliżona do ogólnokrajowej), podczas gdy w województwie - 63,7. Wskaźnik ten w mieście Rzeszowie w ciągu ostatnich 10 lat zwiększył się z 50,1 do 68,2, na co wpływ miał przede wszystkim wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym o ok. 45%. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Rzeszowa na tle województwa podkarpackiego i kraju przedstawiono za pomocą tabel I-III oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Rzeszowa na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Miasto Rzeszów		województwo podkarpackie	Polska
		2010	2020	2020	2020
Ludność ogółem		179 199	196 638	2 121 229	38 265 013
Mężczyźni	liczba	84 670	93 410	1 038 436	18 502 241
	%	47,2	47,5	49,0	48,4
Kobiety	liczba	94 529	103 228	1 082 793	19 762 772
	%	52,8	52,5	51,0	51,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Tab. II. Ludność miasta Rzeszowa w roku 2020 w podziale na grupy wiekowe.

Grupa wiekowa	Płeć			
	Mężczyźni	Kobiety	Ogółem	
	Liczba	Liczba	Liczba	%
Razem	93 410	103 228	196 638	100
0-4	6 079	5 789	11 868	6,0
5-9	5 457	5 087	10 544	5,4
10-14	4 871	4 740	9 611	4,9
15-19	4 706	4 848	9 554	4,9
20-24	5 062	4 855	9 917	5,0
25-29	5 397	5 551	10 948	5,6
30-34	8 980	9 309	18 289	9,3
35-39	9 660	9 678	19 338	9,8
40-44	7 839	8 074	15 913	8,1
45-49	6 188	6 232	12 420	6,3
50-54	4 678	5 320	9 998	5,1
55-59	4 865	5 700	10 565	5,4
60-64	5 618	6 969	12 587	6,4
65-69	5 431	7 017	12 448	6,3
≥70	8 579	14 059	22 638	11,5

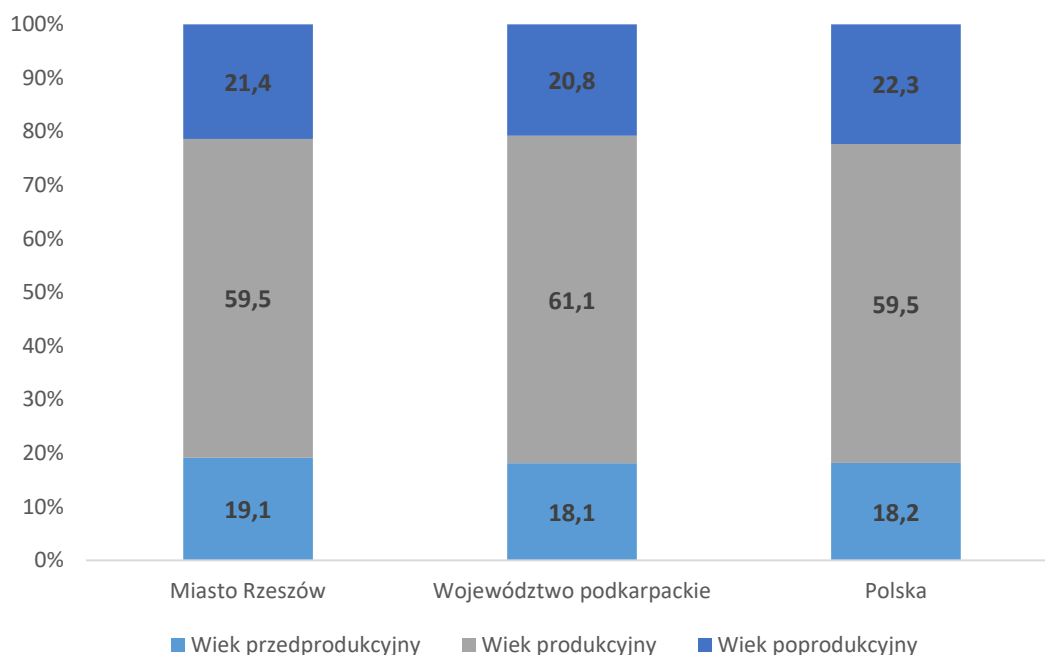
Tab. III. Ludność miasta Rzeszowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Rzeszów		województwo podkarpackie	Polska
		2010	2020	2020	2020
Ludność ogółem		179 199	196 638	2 121 229	38 265 013
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	30 860	37 648	384 670	6 953 639
	%	17,2	19,1	18,1	18,2
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	15 688	19 174	197 336	3 569 348
	%	50,8	50,9	51,3	51,3
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	15 172	18 474	187 334	3 384 291
	%	49,2	49,1	48,7	48,7
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	119 387	116 935	1 295 540	22 771 440
	%	66,6	59,5	61,1	59,5
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	59 939	60 226	691 574	12 087 733
	%	50,2	51,5	53,4	53,1
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	59 448	56 709	603 966	10 683 707
	%	49,8	48,5	46,6	46,9
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	28 952	42 055	441 019	8 539 934
	%	16,2	21,4	20,8	22,3
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	9 043	14 010	149 526	2 845 160
	%	31,2	33,3	33,9	33,3
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	19 909	28 045	291 493	5 694 774
	%	68,8	66,7	66,1	66,7
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		50,1	68,2	63,7	68,0

* 18-64 lata mężczyźni, 18-59 lat kobiety

** ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Ryc. 1. Ludność miasta Rzeszowa wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2020 (%).

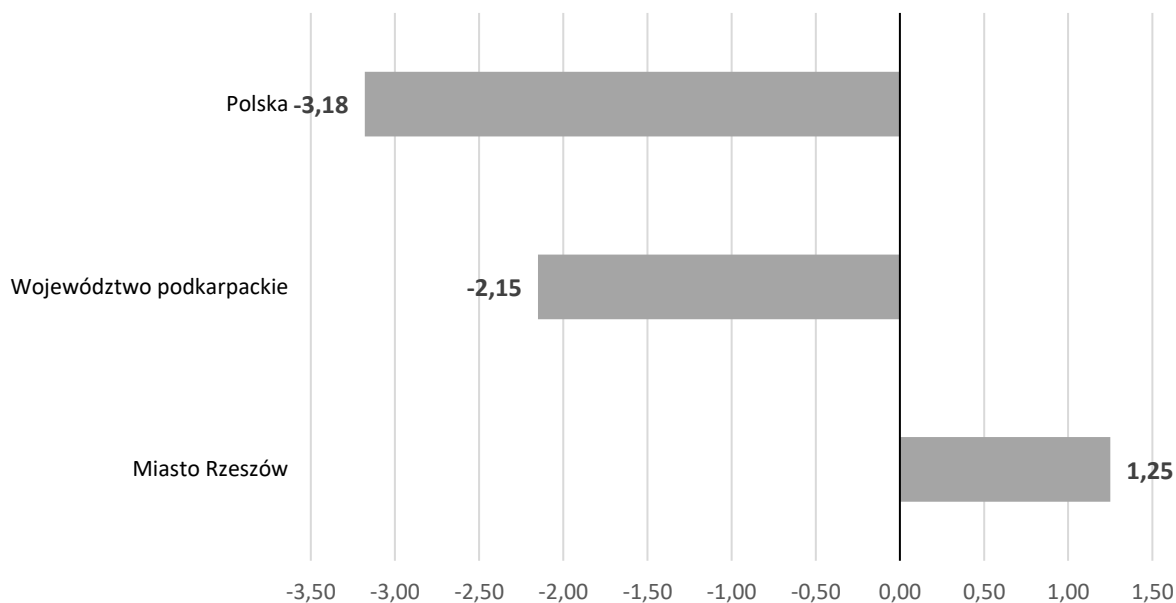
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W mieście Rzeszowie według GUS, w roku 2020 odnotowano 2 200 żywych urodzeń oraz 1 953 zgony. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł 1,25, co stanowi pozytywną obserwację, ponieważ w przypadku województwa podkarpackiego osiągnął on wartość -2,15, a wartość dla kraju to -3,18. Niepokojąca jest jednak tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2017-2020, jednakże w ostatnim analizowanym roku (2020) za fakt ten odpowiada przede wszystkim sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju ukazano w tabeli IV oraz na rycinie 2.

Tab. IV. Ruch naturalny ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Rzeszów							woj. podkarpackie	Polska
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020	2020
Ludność ogółem		185 123	185 896	187 422	189 662	191 564	196 208	196 638	2 121 229	38 265 013
Urodzenia żywe	ogółem	1 961	1 894	2 161	2 251	2 287	2 238	2 200	19 580	355 309
	na 1000 ludności	10,68	10,20	11,55	11,90	11,98	11,48	11,18	9,21	9,26
Zgony	ogółem	1 351	1 489	1 464	1 455	1 494	1 600	1 953	24 145	477 355
	na 1000 ludności	7,36	8,02	7,83	7,69	7,83	8,21	9,92	11,36	12,45
Zgony niemowląt	ogółem	9	7	9	7	13	4	11	84	1 270
	na 1000 urodzeń żywych	4,6	3,7	4,2	3,1	5,7	1,8	5,0	4,3	3,6
Przyrost naturalny	ogółem	610	405	697	796	793	638	247	-4 565	-122 046
	na 1000 ludności	3,32	2,18	3,73	4,21	4,16	3,27	1,25	-2,15	-3,18

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Rzeszowie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2020.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Według ostatnich danych GUS w roku 2019 w Polsce przeciętna długość życia mężczyzn wynosiła 74,1 lat a kobiet była o 7,7 roku dłuższa i wynosiła 81,8 lat. W podregionie rzeszowskim było to odpowiednio dla mężczyzn 75,9 lat (o 1,8 roku dłużej niż w przypadku kraju) oraz dla kobiet 83,3 lat (o 1,5 roku dłużej w porównaniu do wartości dla kraju). Analiza trendów w latach 2014-2019 pokazuje, że przeciętne dalsze trwanie życia w momencie narodzin zwiększyło się w przypadku obu płci, zarówno w regionie podrzeszowskim, jak i w całym kraju. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku przeciętnego dalszego trwania życia w wieku 60 lat – w analizowanym okresie wartości te zwiększyły się dla obu płci w podregionie rzeszowskim oraz w przypadku mężczyzn w Polsce. U kobiet zaobserwowano nieznaczny spadek omawianej wartości (o 0,1 roku). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli V.

Tab. V. Przeciętne dalsze trwanie życia (w latach) w momencie narodzin oraz w wieku 60 lat w Polsce i podregionie rzeszowskim w latach 2014-2019.

Rok	Przeciętne dalsze trwanie życia w momencie narodzin				Przeciętne dalsze trwanie życia w wieku 60 lat			
	Polska		podregion rzeszowski		Polska		podregion rzeszowski	
	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni
2014	81,6	73,8	82,9	75,1	24,3	19,2	25,0	20,1
2015	81,6	73,6	82,7	75,6	24,1	19,0	24,8	20,3
2016	81,9	73,9	83,1	76,0	24,5	19,3	25,0	20,3
2017	81,8	74,0	83,1	76,0	24,3	19,2	25,1	20,4
2018	81,7	73,8	83,4	76,3	24,2	19,1	25,5	20,7
2019	81,8	74,1	83,3	75,9	24,2	19,3	25,3	20,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

5. ZASOBY OCHRONY ZDROWIA

5.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

5.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii³². Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego³³. Zgodnie z danymi Podkarpackiego OW NFZ w roku 2020 liczba poradni POZ posiadających umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wynosiła 51. Ponadto 4 podmioty udzielały mieszkańcom Rzeszowa świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

5.1.2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) obejmują porady specjalistyczne, badania diagnostyczne, procedury zabiegowe ambulatoryjne, świadczenia w chemioterapii oraz świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych³⁴. Świadczenia specjalistyczne finansowane przez NFZ obejmują ocenę stanu zdrowia lub przebiegu leczenia, w oparciu o badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz posiadane lub przedstawione wyniki badań dodatkowych, a także uwzględniające, w uzasadnionych medycznie przypadkach, realizację procedur medycznych (diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych), pozyskiwanie w drodze skierowania uzupełniających wyników badań dodatkowych, wydanie orzeczeń i zaświadczeń lekarskich lub wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego³⁵.

Zgodnie z danymi Podkarpackiego OW NFZ mieszkańcy Rzeszowa mają na terenie miasta dostęp do porad lekarskich finansowanych przez NFZ w ramach działalności

³² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

³³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86]

³⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357].

³⁵ Zarządzenie Nr 182/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.).

prowadzonej przez 316 poradni specjalistycznych. Największa liczba poradni udziela świadczeń w zakresie okulistyki, neurologii, położnictwa i ginekologii, a także dermatologii i wenerologii oraz otolaryngologii. Ponadto na terenie Rzeszowa funkcjonuje 11 placówek realizujących badania tomografii komputerowej, po 8 placówek realizujących badania rezonansu magnetycznego, badania gastrokopowe oraz kolonoskopowe, a także 3 placówki świadczące usługi w zakresie badań medycyny nuklearnej oraz 1 – w zakresie badań echokardiograficznych płodu. Liczbę poradni AOS świadczących w Rzeszowie usługi zdrowotne w poszczególnych zakresach świadczeń przedstawiono za pomocą tabeli VI.

Tab. VI. Poradnie AOS w Rzeszowie działające w roku 2020 w ramach umowy z Podkarpackim OW NFZ w podziale na zakresy świadczeń zdrowotnych.

Zakres świadczeń AOS	Liczba poradni
świadczenia w zakresie chorób metabolicznych	3
świadczenia w zakresie alergologii	4
świadczenia w zakresie alergologii dla dzieci	4
świadczenia w zakresie diabetologii	8
świadczenia w zakresie diabetologii dla dzieci	1
świadczenia w zakresie endokrynologii	11
świadczenia w zakresie endokrynologii dla dzieci	2
świadczenia w zakresie gastroenterologii	4
świadczenia w zakresie gastroenterologii dla dzieci	1
świadczenia w zakresie hepatologii	1
świadczenia w zakresie hematologii	1
świadczenia w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej	1
świadczenia w zakresie immunologii	1
świadczenia w zakresie kardiologii	15
świadczenia w zakresie kardiologii dziecięcej	4
świadczenia w zakresie leczenia chorób naczyń	2
świadczenia w zakresie nefrologii	4
świadczenia w zakresie nefrologii dla dzieci	2
świadczenia w zakresie dermatologii i wenerologii	20
świadczenia w zakresie genetyki	2
świadczenia w zakresie neurologii	24
świadczenia w zakresie neurologii dziecięcej	2
świadczenia w zakresie leczenia bólu	2
świadczenia w zakresie onkologii	6
świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc	13
świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	2
świadczenia w zakresie leczenia mukowiscydozy	1
świadczenia w zakresie reumatologii	10
świadczenia w zakresie reumatologii dla dzieci	2
świadczenia w zakresie chorób zakaźnych	2

świadczenia w zakresie chorób zakaźnych dla dzieci	1
świadczenia w zakresie medycyny sportowej	2
świadczenia w zakresie neonatologii	4
świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	21
świadczenia w zakresie ginekologii dla dziewcząt	1
świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej	15
świadczenia w zakresie chirurgii dziecięcej	5
świadczenia w zakresie proktologii	3
świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej	1
świadczenia w zakresie chirurgii onkologicznej	2
świadczenia w zakresie kardiochirurgii	1
świadczenia w zakresie neurochirurgii	1
świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	9
świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci	2
świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży	1
świadczenia w zakresie leczenia osteoporozy	1
świadczenia w zakresie preluksacji	6
świadczenia w zakresie okulistyki	31
świadczenia w zakresie okulistyki dla dzieci	2
świadczenia w zakresie leczenia zeza	1
świadczenia w zakresie otolaryngologii	20
świadczenia w zakresie otolaryngologii dziecięcej	4
świadczenia w zakresie audiologii i foniatrii	3
świadczenia w zakresie logopedii	8
świadczenia w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej	1
świadczenia w zakresie urologii	13
świadczenia w zakresie urologii dziecięcej	1
świadczenia w zakresie transplantologii	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Celem ukazania dostępności do świadczeń w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie miasta Rzeszowa pozyskano dane dotyczące średniego czasu oczekiwania w dniach na wybrane świadczenia w roku 2019³⁶. Wśród analizowanych świadczeń najdłuższy maksymalny czas oczekiwania w przypadkach stabilnych odnotowano dla poradni stomatologicznej (1041 dni), kardiologicznej (316 dni) oraz neurologicznej (226 dni). W przypadkach pilnych najdłuższy maksymalny czas oczekiwania dotyczył poradni kardiologicznej (259 dni). W roku 2019 średni maksymalny czas oczekiwania na badanie tomografii komputerowej wynosił 114 dni dla przypadku stabilnego oraz 52 dni dla przypadku pilnego. W odniesieniu do badania rezonansu magnetycznego było to odpowiednio – 151 oraz

³⁶ Dane dla roku 2020 nie były dostępne, ponieważ w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z pandemią COVID-19 świadczeniodawcy byli zwolnieni w roku 2020 z obowiązku raportowania tego rodzaju danych.

87 dni, w przypadku gastroscopii – 155 oraz 36 dni, a w przypadku kolonoskopii – 295 i 52 dni. Szczegółowe dane o czasie oczekiwania w dniach na wybrane świadczenia AOS w Rzeszowie przedstawiono w tabeli VII.

Tab. VII. Średni czas oczekiwania na wybrane świadczenia AOS w Rzeszowie w roku 2019 (w dniach).

Poradnia/pracownia/procedura	Średni czas oczekiwania (w dniach)			
	przypadki pilne		przypadki stabilne	
	minimalny	maksymalny	minimalny	maksymalny
Porady specjalistyczne				
Poradnia kardiologiczna	0	259	38	316
Poradnia pulmonologiczna	0	20	0	131
Poradnia psychiatryczna	0	14	0	138
Poradnia psychiatryczna dla dzieci	0	21	39	98
Poradnia neurologiczna	0	32	0	226
Poradnia ortopedyczna	0	29	0	110
Poradnia stomatologiczna	0	1	0	1041
Poradnia onkologiczna	0	0	0	22
Poradnia psychologiczna	0	8	0	195
Badania diagnostyczne				
Tomografia komputerowa	0	52	0	114
Rezonans magnetyczny	11	87	24	151
Gastroskopia	0	36	8	155
Kolonoskopia	0	52	0	295

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Do zapewnienia odpowiedniej dostępności do świadczeń diagnostycznych ambulatoryjnej opieki specjalistycznej niezbędne jest także posiadanie odpowiedniego sprzętu diagnostycznego. Zgodnie z danymi UM Rzeszowa w podmiotach leczniczych na terenie miasta znajduje się³⁷: 12 tomografów komputerowych, 8 rezonansów, 92 aparaty USG, 21 aparatów RTG oraz 9 mammografów.

³⁷ Dane za rok 2019.

5.1.3. Lecznictwo szpitalne

Świadczeń w rodzaju leczenia szpitalnego z różnych zakresów hospitalizacji w Rzeszowie w roku 2020 udzielało 7 podmiotów leczniczych. Były to³⁸:

- 1) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie (choroby wewnętrzne, kardiologia, anestezjologia i intensywna terapia, neonatologia, położnictwo i ginekologia, chirurgia ogólna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, okulistyka oraz urologia);
- 2) Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie (chemioterapia, hematologia, onkologia kliniczna, choroby wewnętrzne, gastroenterologia, nefrologia, dermatologia i wenerologia, neurologia, anestezjologia i intensywna terapia, neonatologia, położnictwo i ginekologia, chirurgia ogólna, chirurgia onkologiczna, chirurgia klatki piersiowej, choroby płuc, okulistyka, otolaryngologia, chirurgia szczękowo-twarzowa oraz urologia);
- 3) Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie (chemioterapia, choroby wewnętrzne, alergologia, endokrynologia, endokrynologia dziecięca, gastroenterologia, gastroenterologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, kardiologia, toksykologia kliniczna, neurologia, neurologia dziecięca, anestezjologia i intensywna terapia, reumatologia, pediatria, neonatologia, położnictwo i ginekologia, chirurgia ogólna, chirurgia dziecięca, kardiochirurgia, neurochirurgia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz urologia dziecięca);
- 4) SPZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie (choroby wewnętrzne, kardiologia, neurologia, anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia ogólna,
- 5) NZOZ ASKLEPIOS B. P. spółka z o.o. (kardiologia, ginekologia, otolaryngologia);
- 6) NZOZ LUX MED (kardiologia);
- 7) Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA Tomasz Łoziński Spółka Komandytowa (pediatria, chirurgia ogólna, urologia, neonatologia oraz położnictwo i ginekologia).

Celem ukazania dostępności do świadczeń w rodzaju lecznictwo szpitalne na terenie miasta Rzeszowa pozyskano dane dotyczące średniego czasu oczekiwania w dniach na wybrane świadczenia w roku 2019³⁹. Przedstawiono je w tabeli VIII.

³⁸ Informator o umowach z NFZ (aplikacje.nfz.gov.pl; dostęp: 30.06.2021r.).

³⁹ Dane dla roku 2020 nie były dostępne, ponieważ w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z pandemią COVID-19 świadczeniodawcy byli zwolnieni w roku 2020 z obowiązku raportowania tego rodzaju danych.

Tab. VIII. Średni czas oczekiwania na wybrane świadczenia leczenia szpitalnego w Rzeszowie w roku 2019 (w dniach).

Świadczenie	Średni czas oczekiwania w dniach			
	przypadki pilne		przypadki stabilne	
	minimalny	maksymalny	minimalny	maksymalny
Usunięcie zaćmy	0	27	17	74
Zabieg wszczepienia bypassów	41		76	
Koronarografia	0	17	0	121
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	32	88	155	313

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Ponadto do zapewnienia odpowiedniej dostępności do świadczeń w leczeniu szpitalnym niezbędna jest także odpowiednia dostępność do zasobów ludzkich i rzeczowych. Zgodnie z danymi UM Rzeszowa⁴⁰ liczba łóżek szpitalnych w mieście Rzeszowie i powiecie rzeszowskim wynosi 69,4/10tys. mieszkańców. Z kolei liczby poszczególnych specjalistów w ochronie zdrowia są następujące:

- Lekarze – 41,7/10 tys. ludności,
- Lekarze dentyści – 8,1/10 tys. ludności,
- Lekarze specjaliści ogółem – 30/10 tys. ludności (w tym psychiatrzy 0,7/10 tys. ludności),
- Pielęgniarki – 79,4/10 tys. ludności,
- Położne – 14,2/10 tys. ludności.

5.1.4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych⁴¹. W mieście Rzeszowie świadczenia tego rodzaju w roku 2020 udzielane były przez 17 podmiotów leczniczych w ramach umowy z NFZ⁴². Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń

⁴⁰ Dane za rok 2018.

⁴¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]

⁴² Informator o umowach z NFZ... op. cit.

w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w mieście Rzeszowie odnaleźć można w treści Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022⁴³.

5.1.5. Rehabilitacja lecznicza

Świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych, ambulatoryjnych oraz domowych⁴⁴. W Rzeszowie świadczenia tego rodzaju udzielane były w roku 2020 przez 46 podmiotów na rynku publicznym. Usług w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej (pracownie fizjoterapii) udzielało 35 podmiotów, natomiast w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej (poradnie rehabilitacyjne) – 12 podmiotów. Ze świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym skorzystać można było u 9 świadczeniodawców⁴⁵.

5.1.6. Leczenie stomatologiczne

W Rzeszowie świadczeń ogólnostomatologicznych w ramach umowy z NFZ w roku 2020 udzielały łącznie 54 podmioty lecznicze i/lub indywidualne praktyki lekarskie, w tym 14 specjalizujących się w stomatologii ogólnej dla dzieci i młodzieży⁴⁶.

5.1.7. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze

Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są w warunkach stacjonarnych oraz domowych⁴⁷. W Rzeszowie usługi tego typu w roku 2020 oferowane były przez 14 świadczeniodawców na rynku publicznym, w tym w trzech przypadkach były to zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze lub opiekuńczo-lecznicze⁴⁸. Średni czas oczekiwania na pobyt w tego typu placówce w roku 2019 wynosił 12 dni⁴⁹.

⁴³ Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].

⁴⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].

⁴⁵ Informator o umowach z NFZ... op. cit.

⁴⁶ Ibidem.

⁴⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658].

⁴⁸ Informator o umowach z NFZ... op. cit.

⁴⁹ Dane Podkarpackiego OW NFZ.

5.1.8. Opieka paliatywna i hospicyjna

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielane są w warunkach stacjonarnych, domowych oraz ambulatoryjnych⁵⁰. W Rzeszowie w roku 2020 świadczeń w tym rodzaju udzielało 8 podmiotów leczniczych, w tym 4 udzielające świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym, a także 4 podmioty prowadzące hospicjum domowe oraz 1 – hospicjum domowe dla dzieci⁵¹.

5.1.9. Ratownictwo medyczne

Świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielają podstawowe, specjalistyczne oraz lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. Mieszkańcom Rzeszowa świadczenia te zapewnia Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Rzeszowie, posiadająca w swej strukturze organizacyjnej 23 Zespoły Ratownictwa Medycznego, które zgodnie z Planem Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa podkarpackiego, zabezpieczają wskazany rejon operacyjny (Miasto Rzeszów, powiat rzeszowski, powiat niżański, powiat leżajski oraz powiat łańcucki). W mieście Rzeszowie stacjonuje 6 zespołów podstawowych oraz 2 zespoły specjalistyczne⁵².

5.2. **Apteki**

Mieszkańcy Rzeszowa mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 89 aptekach na terenie miasta, w tym w 3 pełniące dyżur całodobowo. Listę aptek działających na terenie Rzeszowa odnaleźć można w serwisie NFZ „Gdzie się leczyć” pod adresem: <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/>.

⁵⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].

⁵¹ Informator o umowach z NFZ... op. cit.

⁵² Dane WSPR w Rzeszowie [<https://wspr.pl>; dostęp: 02.07.2021r.].

6. STAN ZDROWIA LUDNOŚCI

6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w Rzeszowie

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących Rzeszów, korzystających z usług podstawowej opieki zdrowotnej w roku 2020, wskazać należy przede wszystkim jednostki chorobowe z grupy chorób układu oddechowego, w tym ostre zapalenie nosa i gardła (15,1% ogółu rozpoznań; 22% populacji w tej grupie wiekowej) oraz ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (11,4%; 16,6%), a także ostre zapalenie krtani i tchawicy (4%; 5,8%), ostre zapalenie gardła (3,6%; 5,2%), naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa (3,5%; 5,1%) i ostre zapalenie oskrzeli (3,3%; 4,8%). Wymienione wyżej problemy zdrowotnej dotyczyły większej liczby chłopców. Ponadto należy zwrócić uwagę, że wszystkie ww. rozpoznania diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli IX.

Tab. IX. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2016 i 2020.

Kod ICD -10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	5898	5954	11852	4000	4287	8287	22,0%
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	4717	5090	9807	2961	3281	6242	16,6%
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	1779	2169	3948	930	1251	2181	5,8%
J02	Ostre zapalenie gardła	2240	2293	4533	963	991	1954	5,2%
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	968	1315	2283	756	1159	1915	5,1%
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	2145	2569	4714	798	1012	1810	4,8%
R50	Gorączka o nieznanym przyczynie	766	834	1600	628	689	1317	3,5%
J03	Ostre zapalenie migdałków	1482	1535	3017	638	639	1277	3,4%
H10	Zapalenie spojówek	738	816	1554	551	638	1189	3,2%
L20	Atopowe zapalenie skóry	677	671	1348	576	603	1179	3,1%
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	951	1043	1994	478	521	999	2,7%
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	778	632	1410	511	488	999	2,7%
R05	Kaszel	666	748	1414	436	525	961	2,6%
J45	Dychawica oskrzelowa	459	741	1200	321	546	867	2,3%

H53	Upośledzenie widzenia	641	541	1182	440	360	800	2,1%
L30	Inne zapalenie skóry	378	372	750	342	344	686	1,8%
H66	Ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego	581	677	1258	312	350	662	1,8%
J11	Grypa wywołana niezidentyfikowanym wirusem	134	145	279	277	325	602	1,6%
R23	Inne zmiany skórne	219	206	425	309	277	586	1,6%
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	603	601	1204	280	282	562	1,5%
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	417	352	769	305	239	544	1,4%
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	334	192	526	297	179	476	1,3%
B80	Owsica [enterobioza]	497	511	1008	236	235	471	1,3%
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	450	165	615	318	145	463	1,2%
K30	Dyspepsja	446	475	921	225	236	461	1,2%
L70	Trądzik [acne]	252	218	470	275	184	459	1,2%
B01	Ospa wietrzna [varicella]	330	345	675	213	234	447	1,2%
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	144	148	292	180	213	393	1,0%
L50	Pokrzywka	341	328	669	185	201	386	1,0%
R62	Brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju fizjologicznego	121	128	249	188	190	378	1,0%
--	Pozostałe rozpoznania*	10032	10691	20723	7279	8130	15409	--
--	Razem	40184	42505	82689	26208	28754	54962	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących Rzeszów, korzystających z usług ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w roku 2020, pojawiły się przede wszystkim rozpoznania stawiane w poradniach okulistycznych, alergologicznych i dermatologicznych, w tym: zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (14,1% ogółu rozpoznań; 8,9% ogółu populacji w tej grupie wiekowej), dychawica oskrzelowa (7,3%; 4,6%), naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa (5,2%; 3,3%), a także trądzik (3,5%; 2,2%) i znamiona barwnikowe (2,8%; 1,8%). Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka oraz trądzik częściej dotyczyły dziewcząt, natomiast pozostałe z najczęściej stawianych rozpoznań – chłopców. Wszystkie ww. rozpoznania diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w poradniach specjalistycznych. Szczegółowych danych dostarcza tabela X.

Tab. X. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2016 i 2020.

Kod ICD -10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	2437	2177	4614	1841	1515	3356	8,9%
J45	Dychawica oskrzelowa	761	1070	1831	699	1032	1731	4,6%
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	592	782	1374	493	743	1236	3,3%
L70	Trądzik [acne]	522	389	911	530	311	841	2,2%
D22	Znamiona barwnikowe	361	374	735	297	372	669	1,8%
B07	Brodawki wirusowe	459	419	878	277	291	568	1,5%
L20	Atopowe zapalenie skóry	384	387	771	263	288	551	1,5%
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	264	467	731	207	331	538	1,4%
J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka	368	468	836	161	276	437	1,2%
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	424	487	911	190	220	410	1,1%
R62	Brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju fizjologicznego	191	264	455	135	192	327	0,9%
Q65	Wrodzone zniekształcenie stawu biodrowego	76	67	143	165	154	319	0,8%
R01	Szmery serca i inne zjawiska osłuchowe w okolicy serca	245	294	539	138	164	302	0,8%
N47	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0	390	390	0	297	297	0,8%
H50	Inne postacie zeza	231	227	458	128	147	275	0,7%
S52	Złamanie przedramienia	123	196	319	86	162	248	0,7%
M21	Inne nabyte zniekształcenia kończyn	166	189	355	119	125	244	0,6%
L30	Inne zapalenie skóry	152	146	298	126	105	231	0,6%
H61	Inne choroby ucha zewnętrznego	168	141	309	127	96	223	0,6%
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	139	103	242	119	95	214	0,6%
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	169	183	352	99	112	211	0,6%
Q21	Wrodzone wady rozwojowe przegród serca	113	123	236	110	90	200	0,5%
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	212	116	328	107	91	198	0,5%
Q38	Inne wrodzone wady rozwojowe języka, jamy ustnej i krtani	26	64	90	57	141	198	0,5%
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	177	177	354	103	91	194	0,5%
M41	Boczne skrzywienie kręgosłupa	163	104	267	110	73	183	0,5%
S01	Otwarta rana głowy	122	207	329	67	105	172	0,5%
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	15	65	80	33	114	147	0,4%
H68	Zapalenie i niedrożność trąbki słuchowej Eustachiusza	110	131	241	66	79	145	0,4%
R51	Ból głowy	144	113	257	76	68	144	0,4%
--	Pozostałe rozpoznania*	6278	7042	13320	4155	4831	8986	--
--	Razem	15592	17362	32954	11084	12711	23795	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców Rzeszowa

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 18-59 r.ż.

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Rzeszowa w wieku 18-59 r.ż., korzystających z usług podstawowej opieki zdrowotnej w roku 2020, wskazać należy przede wszystkim jednostki chorobowe z grupy chorób układu oddechowego, w tym ostre zapalenie nosa i gardła (7,3% ogółu rozpoznania; 8,7% populacji w tej grupie wiekowej) oraz ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (6,5%; 7,8%). Ponadto wśród najczęstszych rozpoznania pojawia się samoistne nadciśnienie tętnicze (5,1%; 6,1%), zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (3,7%; 4,4%) oraz COVID-19 (3,5%; 4,2%). Wskazane wyżej rozpoznania z grupy chorób układu oddechowego, w tym COVID-19, dotyczyły częściej kobiet, z kolei z powodu samoistnego nadciśnienia tętniczego w POZ pojawiali się częściej mężczyźni. Ponadto należy zwrócić uwagę, że wszystkie ww. rozpoznania (poza COVID-19) diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XI.

Tab. XI. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18-59 r.ż. w roku 2016 i 2020.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	6064	4100	10164	5636	4097	9733	8,7%
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	6429	4179	10608	5191	3479	8670	7,8%
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	4124	4308	8432	3173	3576	6749	6,1%
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	3075	2466	5541	2644	2262	4906	4,4%
U07	COVID-19	0	0	0	2705	1949	4654	4,2%
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	2894	1451	4345	2567	1340	3907	3,5%
M54	Bóle grzbietu	1562	1200	2762	1925	1637	3562	3,2%
J02	Ostre zapalenie gardła	3355	2243	5598	2144	1313	3457	3,1%
H53	Upośledzenie widzenia	2166	1382	3548	1811	1027	2838	2,5%
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	1542	967	2509	1333	812	2145	1,9%
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1898	1090	2988	1263	769	2032	1,8%
J03	Ostre zapalenie migdałków	2204	1448	3652	1241	669	1910	1,7%
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	1372	170	1542	1641	184	1825	1,6%

J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	1196	851	2047	1028	776	1804	1,6%
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	1681	379	2060	1391	318	1709	1,5%
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	2446	899	3345	1166	450	1616	1,5%
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	1196	1207	2403	703	820	1523	1,4%
J45	Dychawica oskrzelowa	811	492	1303	890	583	1473	1,3%
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	988	741	1729	795	674	1469	1,3%
K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowe	973	753	1726	797	591	1388	1,2%
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	2001	1416	3417	814	570	1384	1,2%
H10	Zapalenie spojówek	664	356	1020	700	391	1091	1,0%
L30	Inne zapalenie skóry	676	436	1112	648	435	1083	1,0%
R05	Kaszel	557	409	966	640	434	1074	1,0%
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	672	279	951	706	292	998	0,9%
R23	Inne zmiany skórne	321	252	573	580	405	985	0,9%
M25	Inne choroby stawu niesklasyfikowane gdzie indziej	375	250	625	549	405	954	0,9%
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	667	464	1131	546	377	923	0,8%
E11	Cukrzyca insulinozależna	486	718	1204	366	548	914	0,8%
R53	Złe samopoczucie, zmęczenie	457	195	652	618	242	860	0,8%
--	Pozostałe rozpoznania	38493	25815	64308	33660	22068	55728	--
--	Razem	91345	60916	152261	79871	53493	133364	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Rzeszowa w wieku 18-59 r.ż., korzystających z usług ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w roku 2020, pojawiły się przede wszystkim: zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (7,2% ogółu rozpoznań; 5,4% populacji), zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (2,8%; 2,1%), inne niż związane z niedoborem jodu postacie niedoczynności tarczycy (2,5%; 1,9%), znamiona barwnikowe ((2,5%; 1,9%) oraz dychawica oskrzelowa (2,1%; 1,6%). Wszystkie z najczęściej pojawiających się rozpoznań w związku z wizytą w POZ dotyczyły częściej populacji kobiet. Ponadto należy zwrócić uwagę, że wszystkie ww. rozpoznania diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w poradniach specjalistycznych. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XII.

Tab. XII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18-59 r.ż. w roku 2016 i 2020.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	6441	3226	9667	4038	1987	6025	5,4%
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	2174	1233	3407	1544	827	2371	2,1%
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	1908	236	2144	1909	213	2122	1,9%
D22	Znamiona barwnikowe	1503	777	2280	1328	739	2067	1,9%
J45	Dychawica oskrzelowa	1430	868	2298	1058	682	1740	1,6%
G44	Inne zespoły bólu głowy	1470	533	2003	1094	366	1460	1,3%
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	913	733	1646	720	667	1387	1,2%
M54	Bóle grzbietu	951	611	1562	774	514	1288	1,2%
D23	Inne niezłośliwe nowotwory skóry	1079	679	1758	771	462	1233	1,1%
N76	Inne stany zapalne pochwy i sromu	1909	0	1909	1172	0	1172	1,1%
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1212	608	1820	791	353	1144	1,0%
E04	Wole nietoksyczne, inne	1213	127	1340	934	130	1064	1,0%
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	923	720	1643	582	467	1049	0,9%
O26	Opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą	1025	0	1025	1036	0	1036	0,9%
N94	Ból i inne stany związane z żeńskimi narządami płciowymi i cyklem miesiączkowym	1537	0	1537	1000	0	1000	0,9%
N95	Schorzenia przekwitania i okresu okołomenopauzalnego	1470	0	1470	949	0	949	0,9%
L70	Trądzik [acne]	1084	375	1459	704	235	939	0,8%
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	777	368	1145	640	274	914	0,8%
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	659	498	1157	479	406	885	0,8%
E11	Cukrzyca insulinoniezależna	433	619	1052	349	525	874	0,8%
N40	Rozrost gruczołu krokowego	0	1262	1262	0	815	815	0,7%
H61	Inne choroby ucha zewnętrznego	539	482	1021	408	386	794	0,7%
H40	Jaskra	815	388	1203	469	252	721	0,6%
B07	Brodawki wirusowe	680	504	1184	397	291	688	0,6%
S83	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana	400	513	913	284	356	640	0,6%
L30	Inne zapalenie skóry	637	387	1024	407	230	637	0,6%
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	595	324	919	419	215	634	0,6%
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego	513	519	1032	308	279	587	0,5%
E06	Zapalenia tarczycy	610	56	666	541	42	583	0,5%
K21	Zarzucanie (reflaks) żołądkowo-przełykowe	452	326	778	324	253	577	0,5%
--	Pozostałe rozpoznania	43122	25169	68291	29456	17058	46514	--
--	Razem	78474	42141	120615	54885	29024	83909	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 60 lat i więcej

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej, korzystających z usług podstawowej opieki zdrowotnej w roku 2020, wskazać należy przede wszystkim samoistne nadciśnienie tętnicze (15,6% ogółu rozpoznań; 33,9% populacji w tej grupie wiekowej). Ponadto wśród najczęstszych rozpoznań w tej grupie wiekowej pojawiają się zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej, w tym przede wszystkim cukrzyca insulinozależna (3,8%; 8,2% populacji) oraz zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie (2,5%; 5,5%). Za częsty problem zdrowotny osób w wieku 60 lat i więcej uznać należy także zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (2,5%; 5,4%), ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (2,4%; 5,3%), a także zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (2,3%; 5%) oraz chorobę nadciśnieniową z zajęciem serca (2,2%; 4,9%). Wszystkie z najczęściej pojawiających się rozpoznań w związku z wizytą w POZ dotyczyły częściej populacji kobiet. Ponadto należy zwrócić uwagę, że wszystkie ww. rozpoznania diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XIII.

Tab. XIII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej w roku 2016 i 2020.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	10952	6129	17081	10192	5981	16173	33,9%
E11	Cukrzyca insulinozależna	2279	1695	3974	2168	1761	3929	8,2%
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	2110	1001	3111	1753	854	2607	5,5%
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	2064	1011	3075	1752	828	2580	5,4%
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	1889	1111	3000	1578	958	2536	5,3%
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1750	1010	2760	1506	858	2364	5,0%
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	1863	1091	2954	1430	890	2320	4,9%
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1634	1022	2656	1233	892	2125	4,5%
N40	Rozrost gruczołu krokowego	2	1786	1788	1	2066	2067	4,3%
H53	Upośledzenie widzenia	1178	723	1901	1290	752	2042	4,3%
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	1483	360	1843	1360	396	1756	3,7%

M15	Zwyrodnienia wielostawowe	1701	584	2285	1282	412	1694	3,6%
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	1164	1286	2450	608	954	1562	3,3%
M54	Bóle grzbietu	765	456	1221	937	549	1486	3,1%
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	851	596	1447	736	543	1279	2,7%
K21	Zarzucanie (reflaks) żołądkowo-przełykowe	914	398	1312	866	401	1267	2,7%
U07	COVID-19	0	0	0	648	548	1196	2,5%
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	716	361	1077	778	399	1177	2,5%
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	802	109	911	1023	126	1149	2,4%
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	963	382	1345	789	327	1116	2,3%
J45	Dychawica oskrzelowa	597	261	858	735	317	1052	2,2%
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1357	761	2118	626	387	1013	2,1%
I50	Niewydolność serca	651	500	1151	537	441	978	2,1%
J02	Ostre zapalenie gardła	830	441	1271	563	328	891	1,9%
F01	Otępienie naczyniowe	461	139	600	610	209	819	1,7%
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	570	280	850	552	261	813	1,7%
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	512	242	754	516	227	743	1,6%
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	477	227	704	503	239	742	1,6%
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	353	136	489	492	199	691	1,4%
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	388	258	646	414	276	690	1,4%
--	Pozostałe rozpoznania	27011	15467	42478	27311	15826	43137	--
--	Razem	68287	39823	108110	64789	39205	103994	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej, korzystających z usług ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w roku 2020, odnotowano: zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (4,3% ogółu rozpoznań; 9,6% populacji w tej grupie wiekowej), rozrost gruczołu krokowego (4,2%; 9,4%), samoistne nadciśnienie tętnicze (3,6%; 8%), cukrzyca insulinoniezależna (3,2%; 7,3%), a także choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca (2,2%; 5%) oraz przewlekła choroba niedokrwienna serca (2,1%; 4,7%). Większość ww. rozpoznań częściej dotyczyło kobiet, nie wliczając w to rozrostu gruczołu krokowego, a także przewlekłej choroby niedokrwiennej serca. Podobnie większość ww. rozpoznań, poza przewlekłą chorobą niedokrwinną serca, diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do roku 2016, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych w poradniach specjalistycznych. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XIV.

Tab. XIV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej w roku 2016 i 2020.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	2016			2020			
		K	M	razem	K	M	razem	% populacji
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	3885	1985	5870	3069	1519	4588	9,6%
N40	Rozrost gruczołu krokowego	0	5074	5074	0	4482	4482	9,4%
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	2147	1008	3155	2525	1310	3835	8,0%
E11	Cukrzyca insulinozależna	1837	1440	3277	1885	1590	3475	7,3%
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	1847	938	2785	1519	845	2364	5,0%
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	915	1260	2175	862	1394	2256	4,7%
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1582	824	2406	1457	726	2183	4,6%
H40	Jaskra	1881	770	2651	1536	637	2173	4,6%
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	1849	312	2161	1873	271	2144	4,5%
H25	Zaćma starcza	2102	1018	3120	1421	662	2083	4,4%
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	1637	527	2164	1410	501	1911	4,0%
E04	Wole nietoksyczne, inne	1489	273	1762	1607	292	1899	4,0%
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1714	693	2407	1300	563	1863	3,9%
H90	Głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza)	1162	1043	2205	942	785	1727	3,6%
J45	Dychawica oskrzelowa	1253	481	1734	1154	493	1647	3,5%
H35	Inne zaburzenia siatkówki	1121	593	1714	1015	602	1617	3,4%
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	1164	582	1746	1044	549	1593	3,3%
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	1351	330	1681	1260	298	1558	3,3%
H26	Inne postacie zaćmy	986	498	1484	899	456	1355	2,8%
N95	Schorzenia przekwitania i okresu okołomenopauzalnego	1581	0	1581	1258	0	1258	2,6%
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	704	584	1288	665	534	1199	2,5%
H61	Inne choroby ucha zewnętrznego	750	535	1285	572	507	1079	2,3%
G45	Przemijające mózgowe napady niedokrwienia i zespoły pokrewne	1084	421	1505	701	306	1007	2,1%
M54	Bóle grzbietu	743	442	1185	588	367	955	2,0%
D23	Inne niezłośliwe nowotwory skóry	665	501	1166	552	375	927	1,9%
G44	Inne zespoły bólu głowy	766	252	1018	652	216	868	1,8%
M81	Osteoporoza bez patologicznego złamania	884	64	948	792	51	843	1,8%
L82	Brodawka łojotokowa (rogowacenie łojotokowe) [seborrheic keratosis]	675	325	1000	555	263	818	1,7%
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	0	679	679	0	782	782	1,6%
N18	Przewlekła niewydolność nerek	508	432	940	422	341	763	1,6%
--	Pozostałe rozpoznania	40177	22734	62911	33063	18801	51864	--
--	Razem	78459	46618	125077	66598	40518	107116	--

* z wyłączeniem grupy Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Nowotwory złośliwe

Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (26,5% wszystkich zgonów⁵³), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Jak wynika z Banku Danych Lokalnych w województwie podkarpackim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco niższy niż odsetek dla Polski i wynosi 25,2%, natomiast w mieście Rzeszowie jest istotnie wyższy – ok. 29%⁵⁴.

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w populacji kobiet w okresie od 2014 do 2018 roku w mieście Rzeszowie istotnie się zmniejszyła, a standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem zmniejszył w tym okresie swą wartość z 343,6 do 269,7/100 tys. ludności. Najczęstszymi lokalizacjami nowotworowymi wśród mieszkanki Rzeszowa w roku 2018 były: nowotwór złośliwy sutka (19,3% ogółu rozpoznania), inny niż czerniak nowotwór złośliwy skóry (12,6%) oraz nowotwór złośliwy jelita grubego (7,4%). Liczba zgonów kobiet w Rzeszowie z powodu choroby nowotworowej w roku 2018 była na poziomie zbliżonym do roku 2014, natomiast w okresie tym istotnie zmniejszyła się wartość standaryzowanego współczynnika umieralności z powodu nowotworów złośliwych ogółem (z 92,1 do 77,4/100 tys. ludności). Za zgony kobiet z przyczyn nowotworowych najczęściej odpowiadały: nowotwór oskrzela i płuca (16,3% ogółu zgonów z tej przyczyny), rak jelita grubego (15,7%) oraz nowotwór złośliwy sutka (15,2%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XV i XVI.

Tab. XV. Zachorowalność na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków					Współczynnik standaryzowany				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
C00-D09	nowotwory złośliwe ogółem	604	535	493	547	517	343,6	292,9	258	290,8	269,7
C50	nowotwór złośliwy sutka	113	78	86	105	100	68,5	47,2	51,4	62,2	56,3
C44	inne niż czerniak nowotwór złośliwy skóry	86	85	51	87	65	41,0	35,7	23,6	37,4	27,1
C18-C21	nowotwór złośliwy jelita grubego	40	54	51	47	43	20,6	28,2	22,1	20,7	19,3
C54	nowotwór złośliwy trzonu macicy	46	44	43	33	38	26,8	25,8	23,3	17,6	19,2
C34	nowotwór oskrzela i płuca	34	37	34	36	37	18,9	19,0	15,9	16,4	18,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

⁵³ Bank danych lokalnych - dane za 2019r. [bdl.stat.gov.pl; dostęp: 01.07.2021r.].

⁵⁴ Ibidem.

Tab. XVI. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków					Współczynnik standaryzowany				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
C00-D09	nowotwory złośliwe ogółem	181	203	212	182	178	92,1	93,2	96,4	81	77,4
C34	nowotwór oskrzela i płuca	32	30	34	23	29	15,9	17,5	16,7	10,5	12,4
C18-C21	nowotwór złośliwy jelita grubego	20	24	31	20	28	10,1	7,1	13,4	7,0	9,3
C50	nowotwór złośliwy sutka	30	36	32	25	27	15,9	14,3	15,3	11,7	13,9
C54	nowotwór złośliwy trzonu macicy	bd	bd	13	bd	11	bd	bd	5,8	bd	4,2
C56	nowotwór złośliwy jajnika	14	13	bd	14	10	6,8	7,2	bd	6,0	5,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w populacji mężczyzn w okresie od 2014 do 2018 roku w mieście Rzeszowie nieznacznie się zmniejszyła, a standaryzowany współczynnik zachorowalności na nowotwory złośliwe ogółem zmniejszył w tym okresie swą wartość z 389,6 do 347,9/100 tys. ludności. Najczęstszymi lokalizacjami nowotworowymi wśród mężczyzn mieszkających w Rzeszowie w roku 2018 były: nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (22,3% ogółu rozpoznań), rak oskrzela i płuca (12,2%) oraz inny niż czerniak nowotwór złośliwy skóry (10,5%). Liczba zgonów mężczyzn w Rzeszowie z powodu choroby nowotworowej w roku 2018 była nieznacznie wyższa w porównaniu do roku 2014, natomiast w okresie tym zwiększyła się również wartość standaryzowanego współczynnika umieralności z powodu nowotworów złośliwych ogółem (z 132,2 do 139,7/100 tys. ludności). Za zgony mężczyzn z przyczyn nowotworowych najczęściej odpowiadały: nowotwór oskrzela i płuca (26,2% ogółu zgonów z tej przyczyny), nowotwór gruczołu krokowego (12,9%) oraz rak jelita grubego (12%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XVII i XVIII.

Tab. XVII. Zachorowalność na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w Rzeszowie w latach 2014-2018.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków					Współczynnik standaryzowany				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
C00-D09	nowotwory złośliwe ogółem	563	539	520	547	532	389,6	368,7	353	364,3	347,9
C61	nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	124	149	130	128	118	79,3	98,7	88,3	83,3	72,3
C34	nowotwór oskrzela i płuca	63	58	57	44	65	43,1	38,6	38,5	29,5	39,7
C44	inne niż czerniak nowotwór złośliwy skóry	79	65	59	76	56	51,5	40,9	35,6	46,6	33,0
C18-C21	nowotwór złośliwy jelita grubego	46	48	58	55	51	30,5	35,2	38,2	34,7	31,2
C67	nowotwór pęcherza moczowego	35	33	36	35	24	21,6	21,2	15,2	21,6	16,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Tab. XVIII. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.

Kod ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków					Współczynnik standaryzowany				
		2014	2015	2016	2017	2018	2014	2015	2016	2017	2018
C00-D09	nowotwory złośliwe ogółem	199	221	204	215	233	132,2	140,9	128,0	123,1	139,7
C34	nowotwór oskrzela i płuca	51	57	44	54	61	33,0	36,4	30,7	33,8	34,9
C61	nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	21	16	33	19	30	12,6	8,5	18,7	9,3	14,0
C18-C21	nowotwór złośliwy jelita grubego	26	25	25	26	28	17,3	16,1	14,9	15,2	16,5
C16	nowotwór złośliwy żołądka	16	14	bd	10	13	10,4	8,8	bd	5,5	8,1
C67	nowotwór pęcherza moczowego	bd	16	15	20	13	bd	8,5	8,6	9,8	6,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Choroby zakaźne

Wśród najbardziej rozpowszechnionych chorób zakaźnych dotyczących mieszkańców Rzeszowa, korzystających w roku 2020 z publicznego systemu opieki zdrowotnej, wskazać należy: brodawki wirusowe (14,1% ogółu rozpoznań), inne niż kiła choroby wywołane przez krętki (13,5%), grzybice skóry (8,6%) oraz biegunki i zapalenia żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu (7,5%). Większość ww. rozpoznań częściej dotyczyła kobiet. Wszystkie ww. rozpoznania diagnozowano istotnie rzadziej w roku 2020 w porównaniu do lat 2018-2019, na co niewątpliwie wpływ miała sytuacja epidemiologiczna w roku 2020 związana z COVID-19, która wpłynęła na zmniejszenie liczby pacjentów korzystających z usług zdrowotnych. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XIX.

Tab. XIX. Najczęstsze choroby zakaźne będące przyczyną korzystania z usług zdrowotnych przez mieszkańców Rzeszowa w latach 2018-2020.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	2018	2019	2020			
		Razem	Razem	K	M	Razem	% ogółu
B07	Brodawki wirusowe	2524	2333	920	754	1674	14,1
A69	Inne choroby wywołane przez krętki	1744	1714	943	655	1598	13,5
B35	Grzybice skóry [dermatofitozy]	1508	1345	557	460	1017	8,6
A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	1924	2077	455	432	887	7,5
B80	Owsica [enterobioza]	1035	746	407	319	726	6,1
B02	Półpasiec [herpes zoster]	671	665	402	217	619	5,2
B34	Zakażenia wirusowe o nieustalonym umiejscowieniu	176	203	307	288	595	5,0
A08	Wirusowe i inne określone zakażenia jelitowe	981	1002	307	272	579	4,9
B00	Zakażenia wirusem herpes [herpes simplex]	548	554	408	144	552	4,7

B01	Ospa wietrzna [varicella]	1049	1699	236	255	491	4,1
B08	Inne zakażenia wirusowe charakteryzujące się uszkodzeniem skóry i błon śluzowych, niesklasyfikowane gdzie indziej	632	885	203	208	411	3,5
B37	Kandydoza [Candidosis]	335	324	232	102	334	2,8
B33	Inne choroby wirusowe niesklasyfikowane gdzie indziej	53	67	138	114	252	2,1
B99	Choroby zakaźne inne i nie określone	119	89	110	80	190	1,6
B36	Inne grzybice powierzchowne	253	259	108	74	182	1,5
A46	Róża	186	148	83	63	146	1,2
A38	Szkarlatyna	185	181	60	79	139	1,2
A41	Inne posocznice	109	136	66	61	127	1,1
B18	Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby	175	192	61	63	124	1,0
B82	Zakażenia pasożytami jelitowymi, nie określone	176	132	70	51	121	1,0
	Pozostałe rozpoznania	1424	1424	599	507	1106	9,3
	Razem	15807	16175	6672	5198	11870	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Grypa

W roku 2020 z publicznych usług zdrowotnych w związku z rozpoznaniem grypy skorzystało 1218 mieszkańców Rzeszowa, w tym większość poniżej 18 r.ż. (ponad 50%). Było to o 319 osób mniej niż w roku poprzednim. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XX.

Tab. XX. Liczba mieszkańców Rzeszowa korzystających z publicznych usług zdrowotnych w związku z rozpoznaniem grypy w latach 2018-2020.

IC D- 10	Nazwa rozpoznania	2018				2019				2020			
		<18	18-59	>=60	Razem	<18	18-59	>=60	Razem	<18	18-59	60+	Razem
J10	Grypa wywołana zidentyfikowanym wirusem	47	42	43	132	64	48	87	199	9	18	12	39
J11	Grypa wywołana niezidentyfikowanym wirusem	138	462	92	692	436	729	173	1338	603	486	90	1179
Razem		185	504	135	824	500	777	260	1537	612	504	102	1218

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

COVID-19

W roku 2020 wśród mieszkańców Rzeszowa odnotowano ponad 7,9tys. zakażeń i zachorowań na COVID-19 oraz 133 zgonów spowodowanych tym wirusem. Najwięcej zgonów (ponad 90%) dotyczyło osób po 60 r.ż. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXI.

Tab. XXI. Zakażenia i zachorowania oraz zgony z powodu COVID-19 w roku 2020 wśród mieszkańców Rzeszowa w podziale na płeć i grupy wiekowe.

Wiek	Zakażenia i zachorowania			Zgony		
	Kobieta	Mężczyzna	Razem	Kobieta	Mężczyzna	Razem
<18	137	145	282	0	0	0
18-59	3408	2690	6098	5	8	13
≥60	829	747	1576	46	74	120
Razem	4374	3582	7956	51	82	133

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PSSE w Rzeszowie.

Niepełnosprawność

Stan zdrowia populacji obrazują także dane dotyczące liczby orzeczeń o niepełnosprawności wydawanych mieszkańcom miasta Rzeszowa. W przypadku osób poniżej 16 roku życia na przestrzeni ostatnich 5 lat obserwujemy tendencję wzrostową w liczbie wydawanych orzeczeń – w roku 2016 wydano ich 457, natomiast w 2020 – już 593. Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą tabeli XXII.

Tab. XXII. Liczba wydanych w latach 2016-2020 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa poniżej 16 roku życia).

Przyczyny niepełnosprawności		2016	2017	2018	2019	2020
01-U	upośledzenia umysłowe	11	4	6	8	11
02-P	choroby psychiczne	10	9	11	5	7
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	22	31	30	22	28
04-O	choroby narządu wzroku	24	25	34	19	25
05-R	upośledzenia narządu ruchu	38	20	28	20	14
06-E	epilepsja	17	7	17	13	10
07-S	choroby układów oddechowego i krążenia	78	77	83	57	82
08-T	choroby układu pokarmowego	7	11	13	8	7
09-M	choroby układu moczowo-płciowego	24	20	19	12	11
10-N	choroby neurologiczne	54	78	82	65	77
11-I	inne przyczyny	71	97	96	98	94
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe	101	115	185	181	227
Razem		457	494	604	508	593

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla miasta Rzeszowa

W roku 2020 orzeczenie o niepełnosprawności wydano ponad 3 tys. mieszkańców Rzeszowa w wieku powyżej 16 r.ż. W ponad 47% były to orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, ponad 32% - o lekkim stopniu niepełnosprawności i ponad 20% - znacznym stopniu niepełnosprawności. Dominującymi przyczynami niepełnosprawności

okazały się: choroby neurologiczne (22,2% ogółu orzeczeń), upośledzenia narządu ruchu (19,9%), choroby układów oddechowego i krążenia (19%) oraz choroby psychiczne (14,2%) – łącznie ponad 75% wydanych orzeczeń. Z kolei w przypadku osób po 60 roku życia orzeczenia te w roku 2020 były wydawane najczęściej w związku z chorobami układów oddechowego i krążenia (31,7% orzeczeń w tej grupie wiekowej, chorób neurologicznych (23,3%) oraz upośledzenia narządu ruchu (22,6%). W przypadku osób powyżej 16 roku życia na przestrzeni ostatnich 5 lat obserwujemy tendencję wzrostową w liczbie wydawanych orzeczeń – w roku 2016 wydano ich 2634, natomiast w roku 2019 – już 3248, a w 2020 – 3074. Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą tabel XXIII i XXIV.

Tab. XXIII. Liczba wydanych w roku 2020 orzeczeń o niepełnosprawności w podziale na przyczynę i stopień niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa powyżej 16 roku życia).

Przyczyna niepełnosprawności		stopień niepełnosprawności			razem	
		znaczny	umiarkowany	lekki	liczba	% ogółu
01-U	upośledzenia umysłowe	1	18	7	35	1,1%
02-P	choroby psychiczne	24	231	183	438	14,2%
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	2	14	44	60	2,0%
04-O	choroby narządu wzroku	13	32	27	72	2,3%
05-R	upośledzenia narządu ruchu	64	265	284	613	19,9%
06-E	epilepsja	2	16	22	40	1,3%
07-S	choroby układów oddechowego i krążenia	158	349	78	585	19,0%
08-T	choroby układu pokarmowego	13	55	19	87	2,8%
09-M	choroby układu moczowo-płciowego	25	31	11	67	2,2%
10-N	choroby neurologiczne	160	264	258	682	22,2%
11-I	inne przyczyny	151	167	48	366	11,9%
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe	8	10	11	29	0,9%
Razem		630	1452	992	3074	100,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla miasta Rzeszowa.

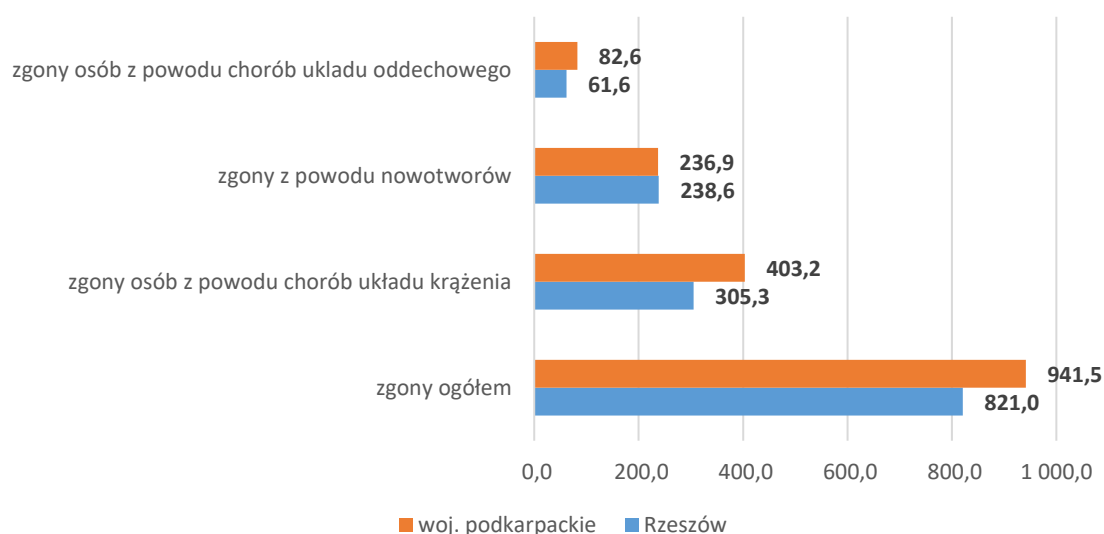
Tab. XXIV. Liczba wydanych w latach 2016-2020 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa powyżej 16 roku życia).

Przyczyna niepełnosprawności		2016			2017			2018			2019			2020		
		16-59	60+	razem	16-59	60+	razem	16-59	60+	razem	16-59	60+	razem	16-59	60+	razem
01-U	upośledzenia umysłowe	26	0	26	23	1	24	32	2	34	27	0	27	34	1	35
02-P	choroby psychiczne	392	57	449	418	43	461	401	47	448	355	61	416	388	50	438
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	33	15	48	43	30	73	39	15	54	36	30	66	43	17	60
04-O	choroby narządu wzroku	54	21	75	55	26	81	54	17	71	56	26	82	54	18	72
05-R	upośledzenia narządu ruchu	357	221	578	321	198	519	307	300	607	326	305	631	312	301	613
06-E	epilepsja	53	2	55	44	2	46	43	6	49	50	2	52	37	3	40
07-S	choroby układów oddechowego i krążenia	173	316	489	216	353	569	185	407	592	155	564	719	163	422	585
08-T	choroby układu pokarmowego	49	23	72	48	20	68	59	20	79	60	36	96	64	23	87
09-M	choroby układu moczowo-płciowego	34	22	56	31	26	57	29	27	56	38	27	65	40	27	67
10-N	choroby neurologiczne	423	116	539	440	141	581	426	200	626	437	267	704	372	310	682
11-I	inne przyczyny	167	63	230	192	92	284	200	132	332	202	159	361	206	160	366
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe	17	0	17	17	0	17	24	0	24	29	0	29	29	0	29
Razem		1778	856	2634	1848	932	2780	1799	1173	2972	1771	1477	3248	1742	1332	3074

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla miasta Rzeszowa

6.3. Umieralność

W roku 2019 w Rzeszowie odnotowano 1 600 zgonów, a w województwie podkarpackim 20 029 zgonów. Wartości te przełożyły się na znacznie niższy, w porównaniu do województwa, wskaźnik zgonów ogółem w Rzeszowie na 100tys. ludności. W mieście w roku 2019 zaobserwowano także istotnie niższe wskaźniki zgonów z powodu chorób układu krążenia oraz chorób układu oddechowego na 100 tys. ludności, w porównaniu do wartości tych wskaźników dla całego województwa. Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą ryciny 3.



Ryc. 3. Zgony ogółem oraz z powodu głównych przyczyn na 100 tys. osób w Rzeszowie i województwie podkarpackim w roku 2019.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Najczęstsze przyczyny zgonu wśród mieszkańców Rzeszowa w roku 2019 to choroby układu krążenia (37,2%) oraz nowotwory (29,1%). Najniższy wskaźnik liczby zgonów (1,8%) dotyczył zaburzeń wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej. Analiza danych dotyczących liczby zgonów mieszkańców Rzeszowa w roku 2015 i 2019 wskazuje na zmniejszenie liczby zgonów jedynie z powodu chorób układu krążenia. W przypadku wszystkich pozostałych przyczyn zgonów obserwujemy wzrost ich liczby w analizowanym okresie. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXV.

Tab. XXV. Przyczyny zgonów mieszkańców Rzeszowa w latach 2015-2019.

Przyczyna zgonu	2015	2016	2017	2018	2019	
					liczba	%
choroby układu krążenia	697	552	511	526	595	37,2%
nowotwory	431	440	428	448	465	29,1%
objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane	163	175	186	134	155	9,7%
choroby układu oddechowego	78	73	100	122	120	7,5%
choroby układu trawiennego	32	63	68	63	71	4,4%
zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	51	60	55	72	62	3,9%
choroby układu moczowo-płciowego	0	10	19	36	35	2,2%
choroby układu nerwowego i narządów zmysłów	15	34	32	31	31	1,9%
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	11	24	28	21	28	1,8%
pozostałe przyczyny	11	33	28	41	38	2,4%
razem	1 489	1 464	1 455	1 494	1 600	100%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

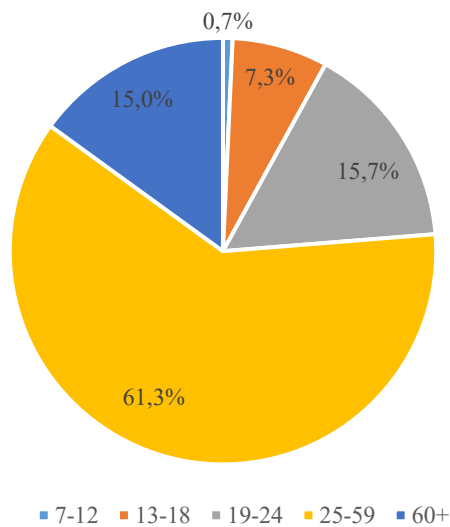
Samobójstwa

W latach 2016-2020 w Rzeszowie dokonano 280 zamachów samobójczych, z których 109 zakończyło się zgonem (ok. 40%). Najwięcej zamachów samobójczych w analizowanym okresie odnotowano w roku 2018 oraz 2020. Zamachy samobójcze znacznie częściej podejmowane były przez mężczyzn (ponad 67% ogółu zamachów samobójczych; ponad 74% zamachów samobójczych zakończonych zgonem). Najwięcej zamachów samobójczych odnotowano w grupie wiekowej 25-59 lat (ponad 61%). Wśród przyczyn podejmowanych zamachów samobójczych dominują: choroby psychiczne (25% ogółu), zawody miłosne (10,4%) oraz nieporozumienia rodzinne, w tym przemoc domowa (10%). Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą tabeli XXVI i XXVII oraz ryciny 4.

Tab. XXVI. Zamachy samobójcze w Rzeszowie w latach 2016-2020.

Płeć	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020	
						liczba	%
Zamachy samobójcze ogółem							
Mężczyźni	19	32	55	35	47	188	67,1
Kobiety	3	13	31	21	24	92	32,9
Razem	22	45	86	56	71	280	100,0
Zamachy samobójcze zakończone zgonem							
Mężczyźni	12	14	22	13	20	81	74,3
Kobiety	1	4	5	3	4	17	15,6
Razem	24	18	27	16	24	109	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych KMP w Rzeszowie.



Ryc. 4. Zamachy samobójcze w mieście Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim w latach 2016-2020 wg struktury wieku.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych KMP w Rzeszowie.

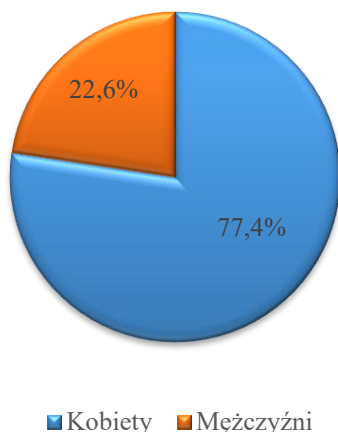
Tab. XXVII. Przyczyny zamachów samobójczych w Rzeszowie w latach 2016-2020.

Przyczyna zamachu samobójczego	2016	2017	2018	2019	2020	2016-2020	
						liczba	%
Choroba psychiczna	3	14	15	20	18	70	25,0
Choroba przewlekła	1	2	0	0	1	4	1,4
Nieporozumienie rodzinne, w tym przemoc domowa	1	2	11	7	7	28	10,0
Konflikt z osobami spoza rodziny	0	0	0	0	2	2	0,7
Zawód miłosny	2	4	11	5	7	29	10,4
Problemy w szkole/pracy	0	0	3	1	1	5	1,8
Nagła utrata źródła utrzymania	1	0	0	1	0	2	0,7
Złe warunki ekonomiczne	0	3	3	2	0	8	2,9
Śmierć bliskiej osoby	0	0	1	0	0	1	0,4
Pogorszenie lub nagła utrata zdrowia	0	1	0	2	1	4	1,4
Inna przyczyna	4	1	2	2	8	17	6,1
Nieustalona przyczyna	10	18	40	16	26	110	39,3
Razem	22	45	86	56	71	280	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych KMP w Rzeszowie.

6.4. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji miasta Rzeszowa - badanie kwestionariuszowe

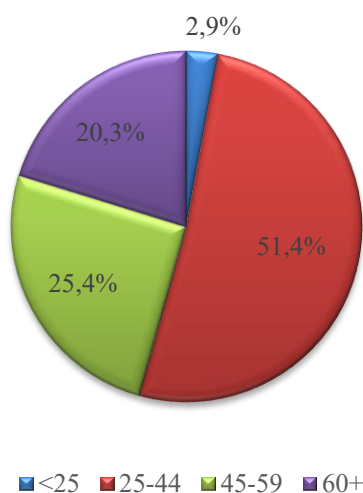
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców miasta Rzeszowa objęto 1732 osoby – 77,4% kobiet i 22,6% mężczyzn, co obrazuje rycina 5.



Ryc. 5. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

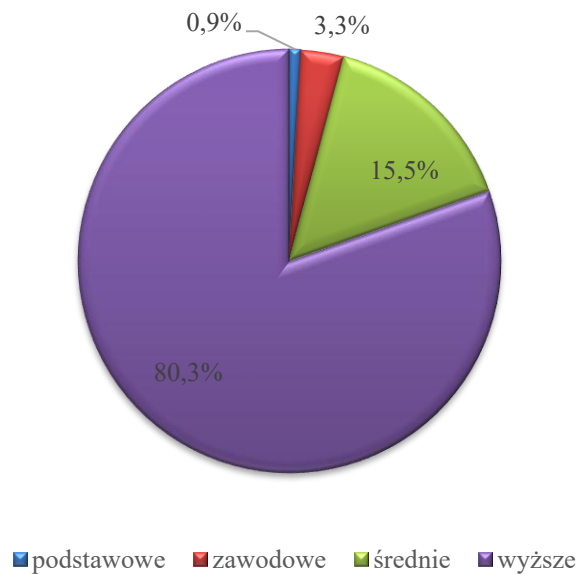
Spośród mieszkańców, którzy wypełnili kwestionariusz, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (51,4%), a najmniej osób poniżej 25 r.ż. (2,9%). W pozostałych grupach odsetek ankietowanych był porównywalny i wyniósł ponad 20% (rycina 6).



Ryc. 6. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

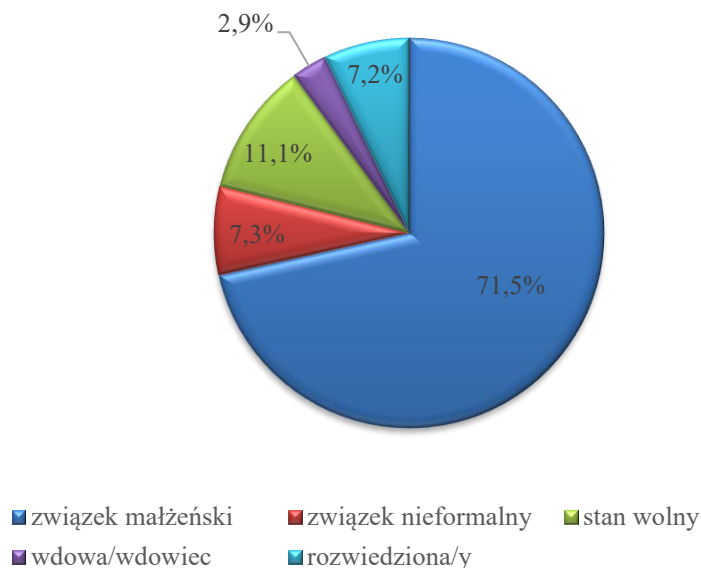
Zdecydowana większość mieszkańców biorących udział w badaniu legitymowała się wykształceniem wyższym (80,3%), najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (0,9%). Szczegóły obrazuje rycina 7.



Ryc. 7. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

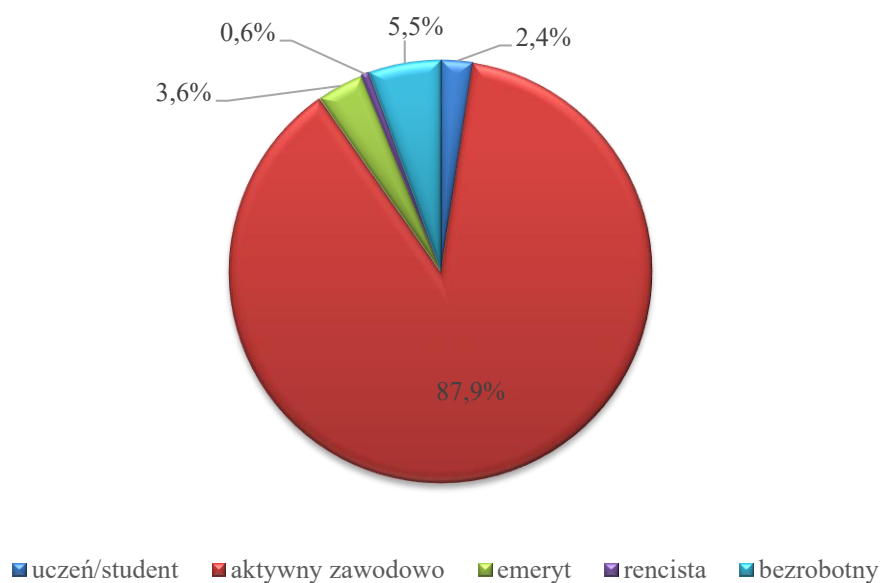
Prawie 2/3 badanych pozostaje w związku małżeńskim, stanu wolnego jest 11,1%, a osób rozwiedzionych - 7,2%, natomiast wdowy/cy stanowią 2,9%. Pozostałe osoby deklarują pozostawanie w związku nieformalnym (7,3%), co obrazuje rycina 8.



Ryc. 8. Podział respondentów wg rodzaju stanu cywilnego.

Źródło: *ibidem*.

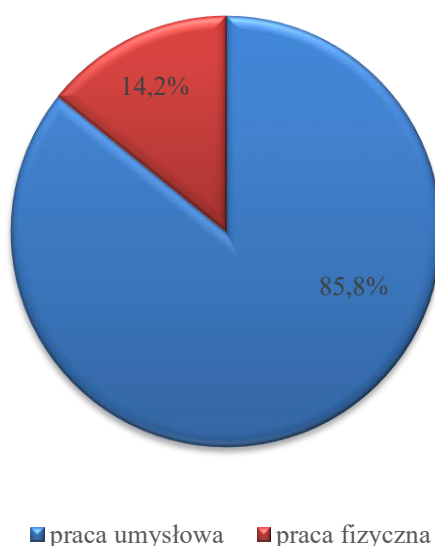
Większość respondentów jest aktywna zawodowo (87,9%), resztę (łącznie 12,1%) stanowią emeryci lub renciści, uczniowie/studenci i bezrobotni. Szczegóły zawarto na rycinie 9.



Ryc. 9. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.

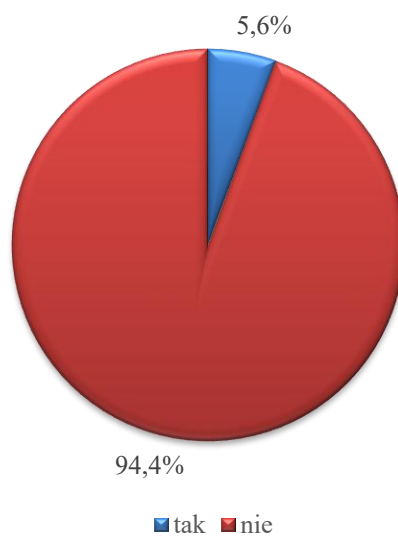
Spośród ankietowanych aktywnych zawodowo 85,5% osób deklaruje wykonywanie pracy umysłowej, natomiast 14,2% - fizycznej (rycina 10).



Ryc. 10. Podział respondentów wg charakteru wykonywanego zawodu.

Źródło: *ibidem*.

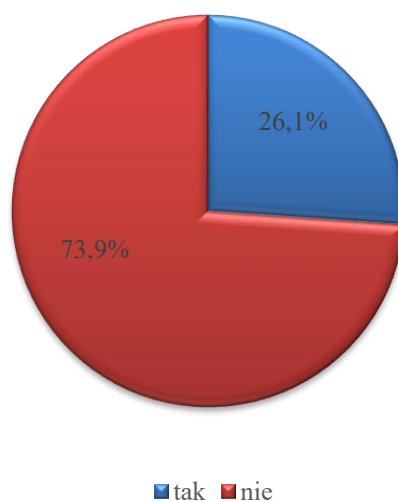
Zaledwie 5,6% respondentów posiada orzeczenie o niepełnosprawności (rycina 11).



Ryc. 11. Podział respondentów wg posiadania orzeczenia o niepełnosprawności.

Źródło: *ibidem*.

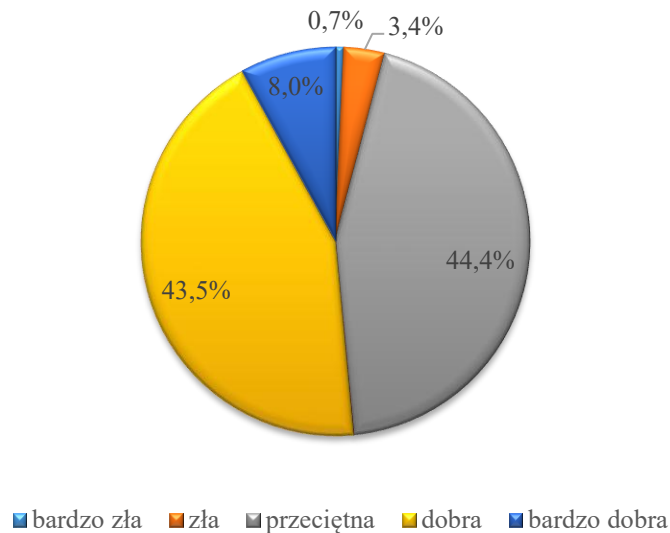
Okolo $\frac{1}{4}$ badanych mieszkańców Rzeszowa przebywa pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską, co przedstawione zostało za pomocą ryciny 12.



Ryc. 12. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską.

Źródło: *ibidem*.

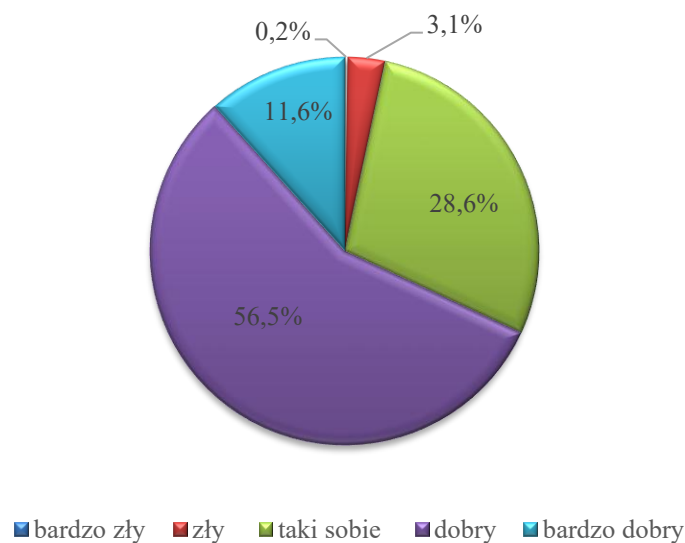
Prawie połowa respondentów deklaruje, że ich sytuacja finansowa jest przeciętna (44,4%), podobny odsetek uważa swój stan materialny jako dobry (43,5%), natomiast złą i bardzo złą sytuację materialną posiada łącznie 4,1% populacji badanej, szczegółowych danych dostarcza rycina 13.



Ryc. 13. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

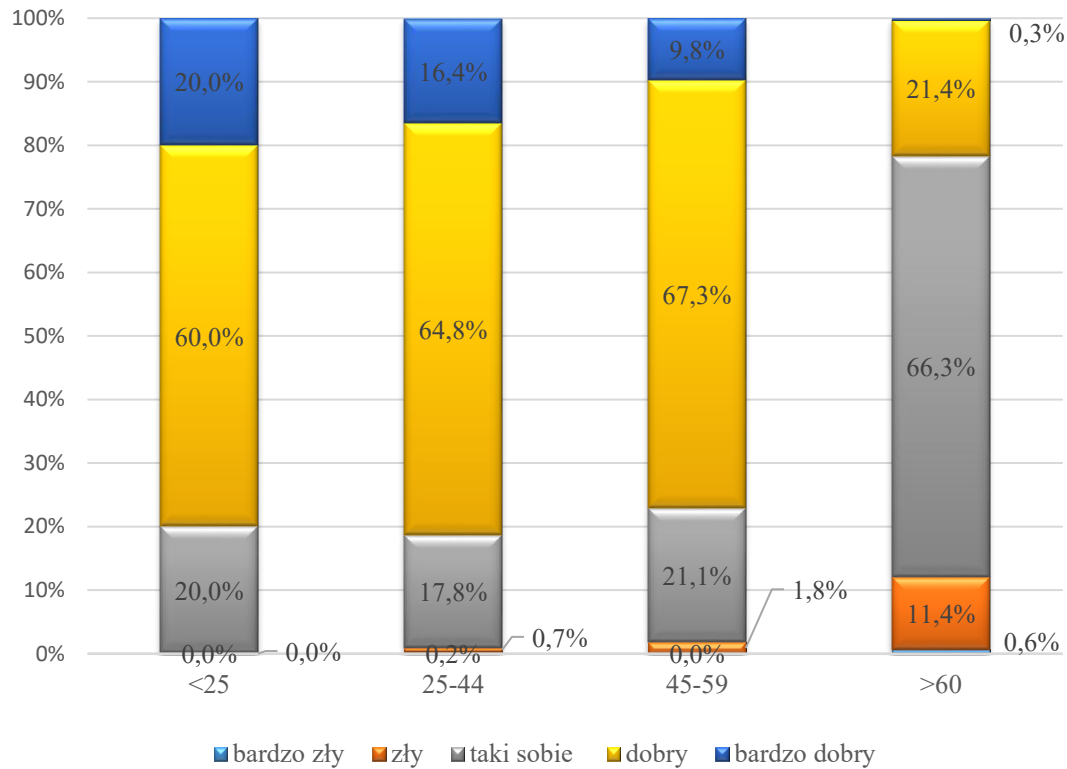
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia swój stan zdrowia fizycznego jako dobry (56,5%). Zaledwie 11,6% osób deklaruje bardzo dobry poziom zdrowia. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz gorsza. Szczegóły obrazuje rycina 14 i 15.



Ryc. 14. Samooceńa stanu zdrowia fizycznego respondentów.

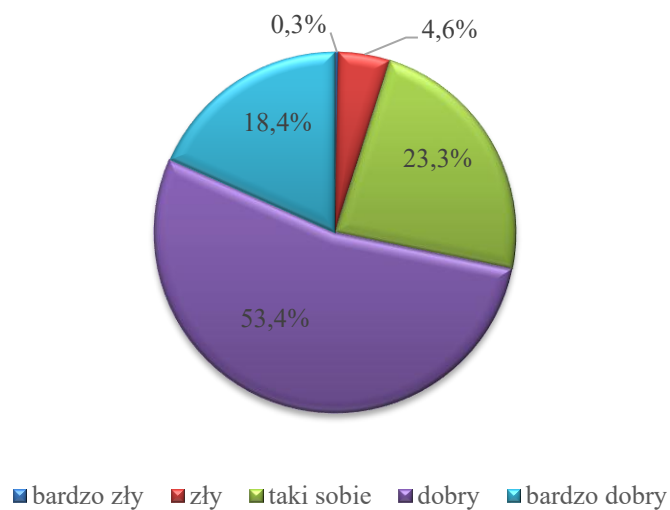
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 15. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.

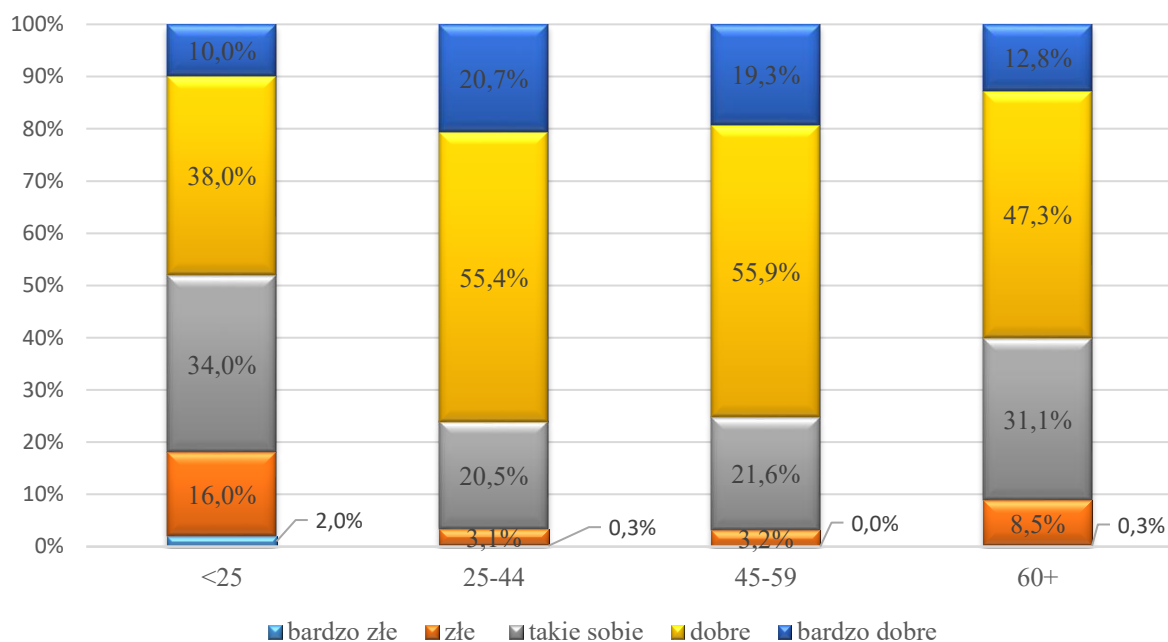
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów (53,4%) ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre. Zaledwie 4,9% respondentów deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia psychicznego. Podobnie jak na poprzednim wykresie wraz z wiekiem badanych zmniejsza się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły zamieszczone zostały na rycinach 16 i 17.



Ryc. 16. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

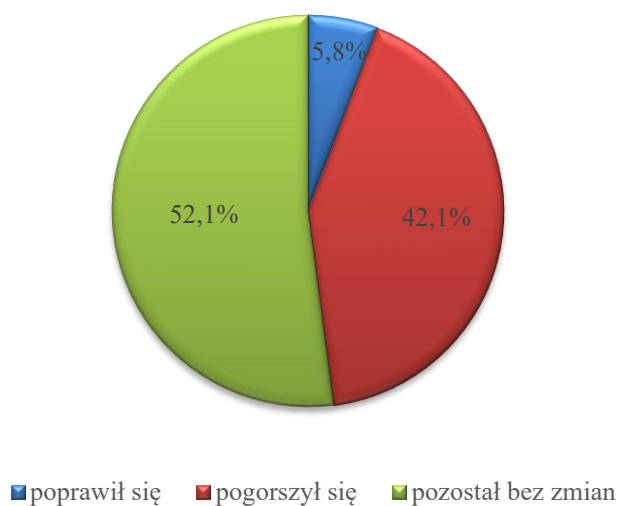
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

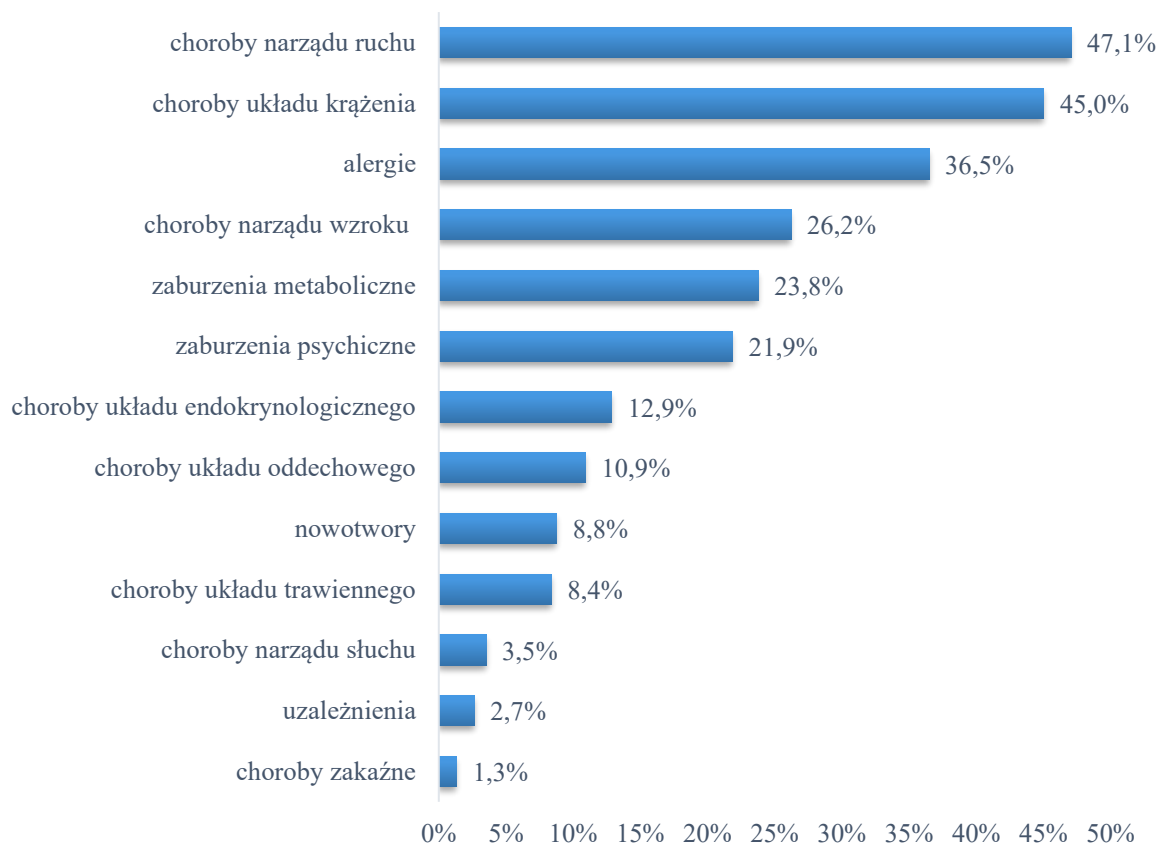
W ciągu ostatniego roku stan zdrowia psychicznego około połowy respondentów (52,1%) nie uległ zmianie, ale u 42,1% ankietowanych pogorszył się on, a u zaledwie 5,8% uległ poprawie (ryc. 18).



Ryc. 18. Deklarowana zmiana stanu zdrowia psychicznego respondentów w ciągu ostatniego roku.

Źródło: *ibidem*.

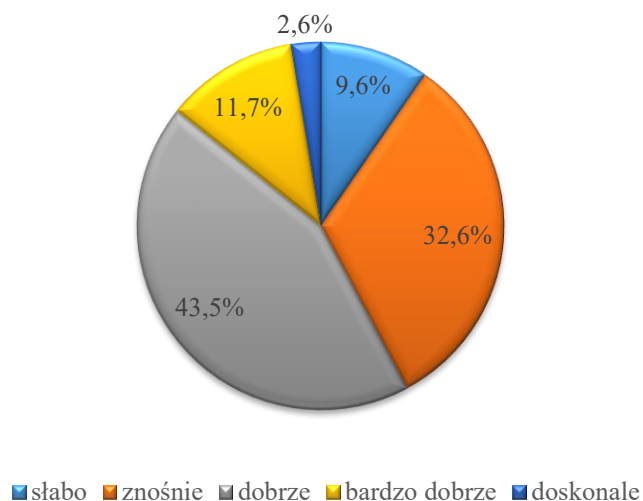
Dorośli ankietowani pytani o najczęstsze ich zdaniem problemy zdrowotne wymieniali przede wszystkim choroby narządu ruchu (47,1%) i układu krążenia (45,0%), a także alergie (36,5%). Najrzadziej wymieniano choroby zakaźne, uzależnienia i choroby narządu słuchu (rycina 19).



Ryc. 19. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.

Źródło: *ibidem*.

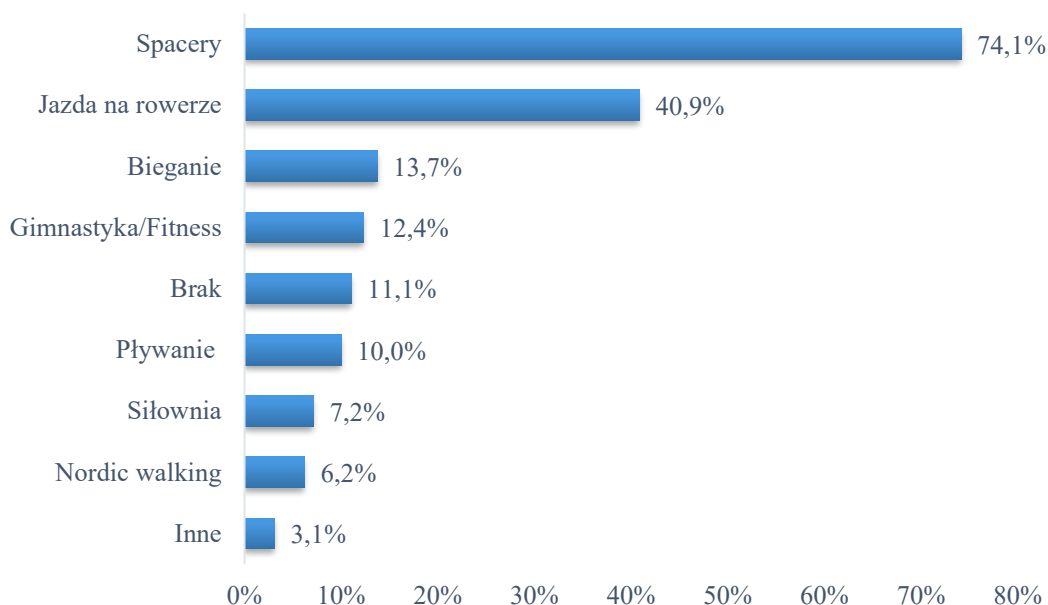
Osoby badane oceniają swoją zdolność do radzenia sobie ze stresem znośnie (32,6%) lub dobrze (43,5%), niespełna 10% ankietowanych deklaruje problemy z radzeniem sobie ze stresem, szczegóły obrazuje rycina 20.



Ryc. 20. Samoocena radzenia sobie ze stresem.

Źródło: *ibidem*.

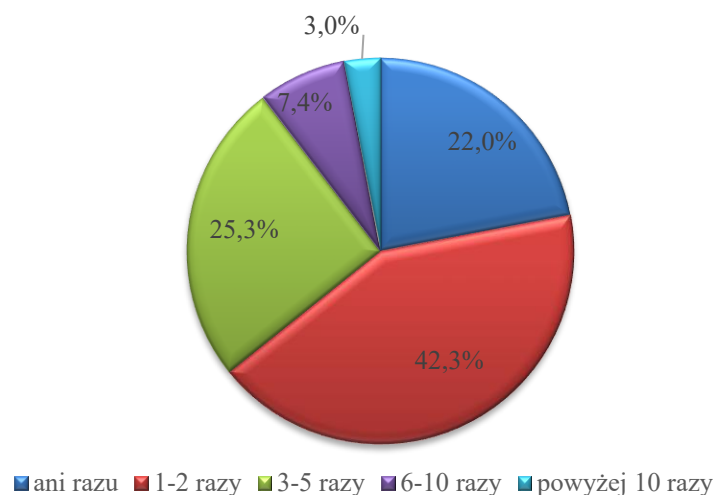
Większość ankietowanych deklaruje podejmowanie różnorodnych form aktywności fizycznej, $\frac{3}{4}$ ankietowanych wybiera spacerowanie (74,1%) lub jazdę na rowerze (40,9%). Szczegóły pokazane są na rycinie 21.



Ryc. 21. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

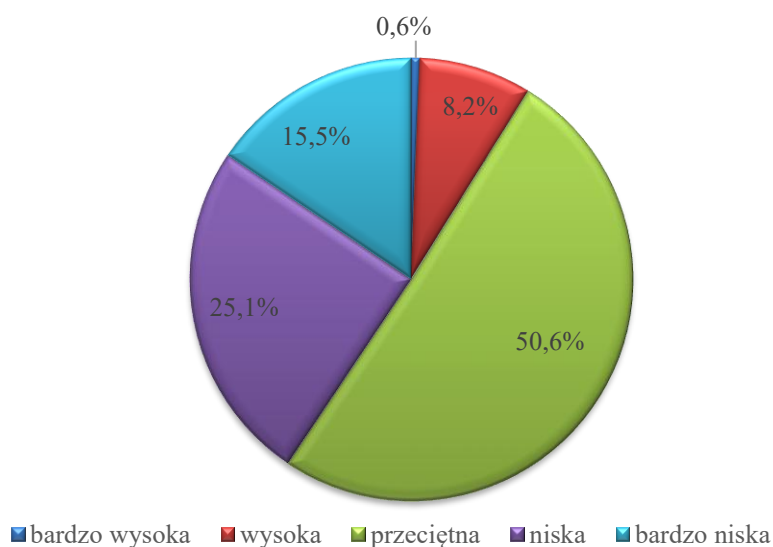
Badani respondenci korzystali ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (42,3%), 25,3% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Wcale z publicznej opieki zdrowotnej w tym okresie nie skorzystało 22% ankietowanych mieszkańców Rzeszowa. Szczegóły obrazuje rycina 22.



Ryc. 22. Częstotliwość korzystania ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

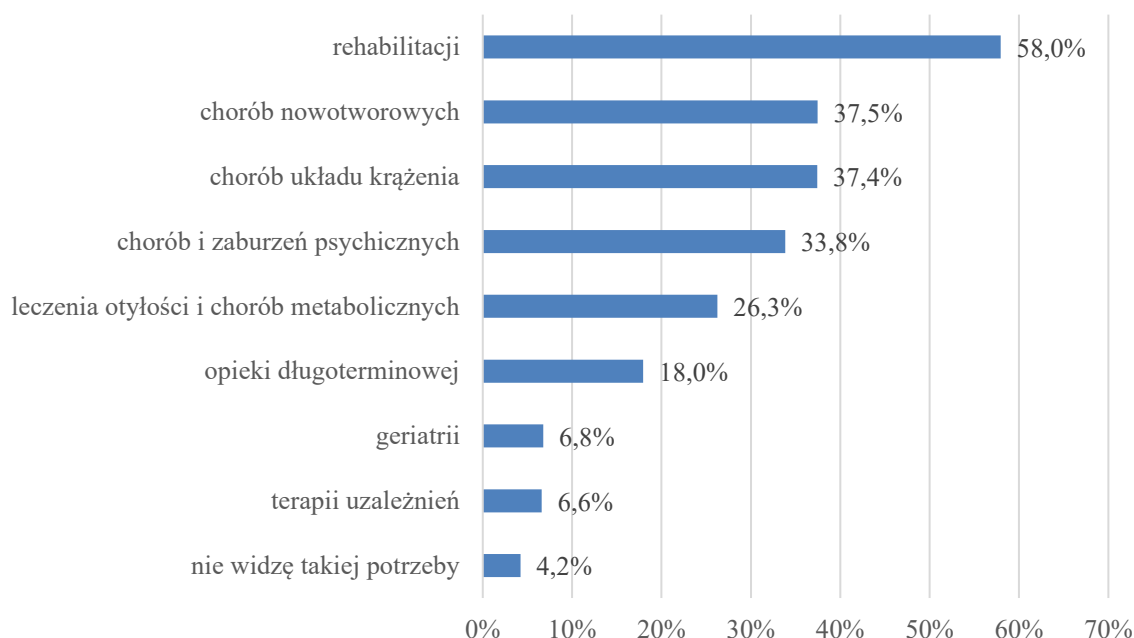
Połowa respondentów ocenia dostępność do świadczeń publicznej ochrony zdrowia w mieście Rzeszowie jako przeciętną (50,6%), 40,6% ankietowanych ocenia, że jest ona niska lub bardzo niska. Zaledwie 0,6% respondentów jest zadowolona z dostępności. Szczegóły zawarto na rycinie 23.



Ryc. 23. Ocena dostępności do świadczeń publicznej ochrony zdrowia w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwali poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w Rzeszowie powinien dotyczyć przede wszystkim: rehabilitacji (58%), chorób nowotworowych (37,5%) oraz chorób układu krążenia (37,4%). Szczegółowych danych dostarcza rycina 24.



Ryc. 24. Oczekiwany przez ankietowanych zakres obszarów poprawy dostępności do opieki zdrowotnej dla mieszkańców Rzeszowa.

Źródło: *ibidem*.

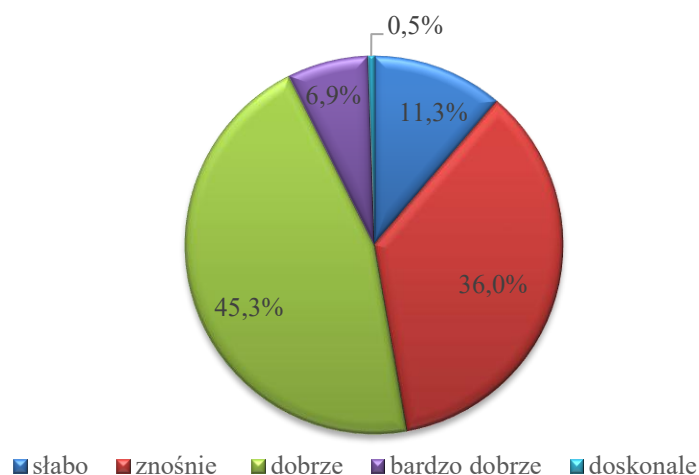
Z kolei zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwali poprawy dostępności do świadczeń w obszarze wybranych usług zdrowotnych, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób powinien dotyczyć przede wszystkim: rehabilitacji narządu ruchu (36,9%), zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży (30,6%), a także aktywności fizycznej dzieci (30,2%). Szczegółowych danych dostarcza rycina 25.



Ryc. 25. Oczekiwana przez ankietowanych poprawa zakresu świadczeń w obszarze wybranych usług zdrowotnych, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób dla mieszkańców.

Źródło: *ibidem*.

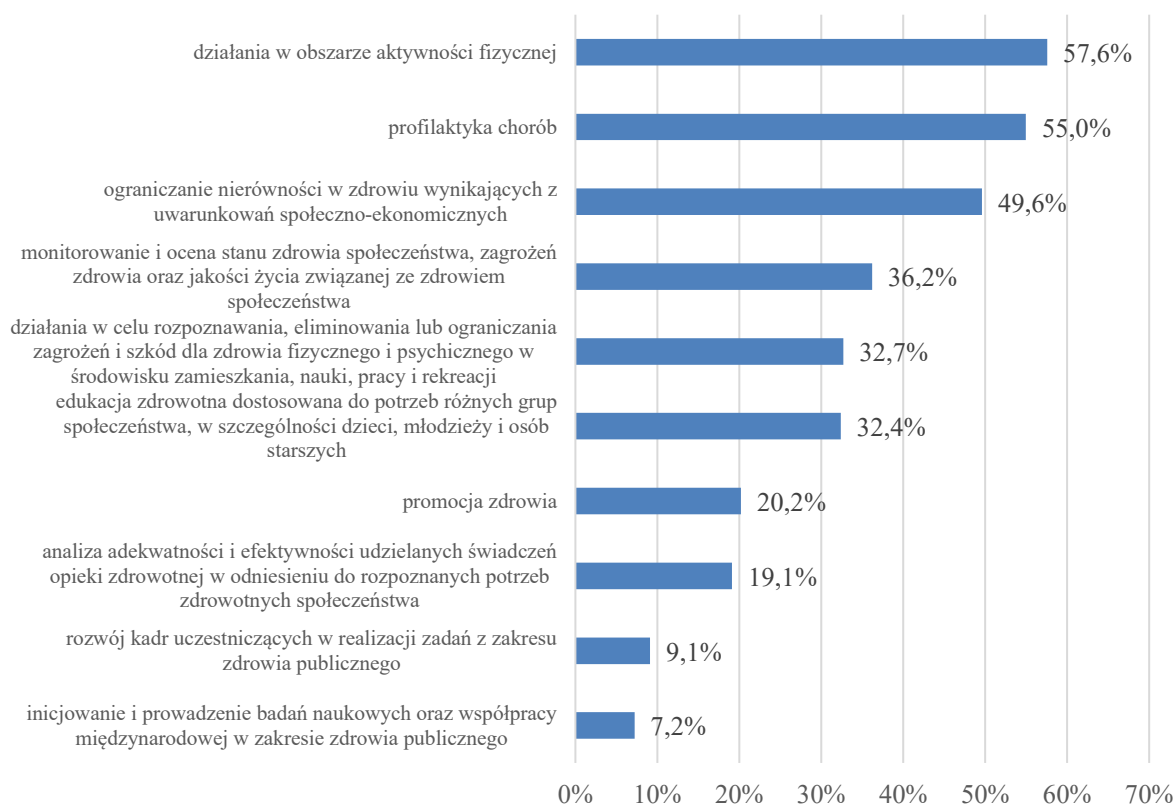
Prawie połowa respondentów ocenia poziom zaspokojenia swoich potrzeb zdrowotnych jako dobry (45,3%), ale zaledwie 0,5% respondentów jest nim w pełni usatysfakcjonowana. Szczegóły zawarto na rycinie 26.



Ryc. 26. Poziom zaspokojenia potrzeb zdrowotnych w ocenie badanych mieszkańców Rzeszowa.

Źródło: *ibidem*.

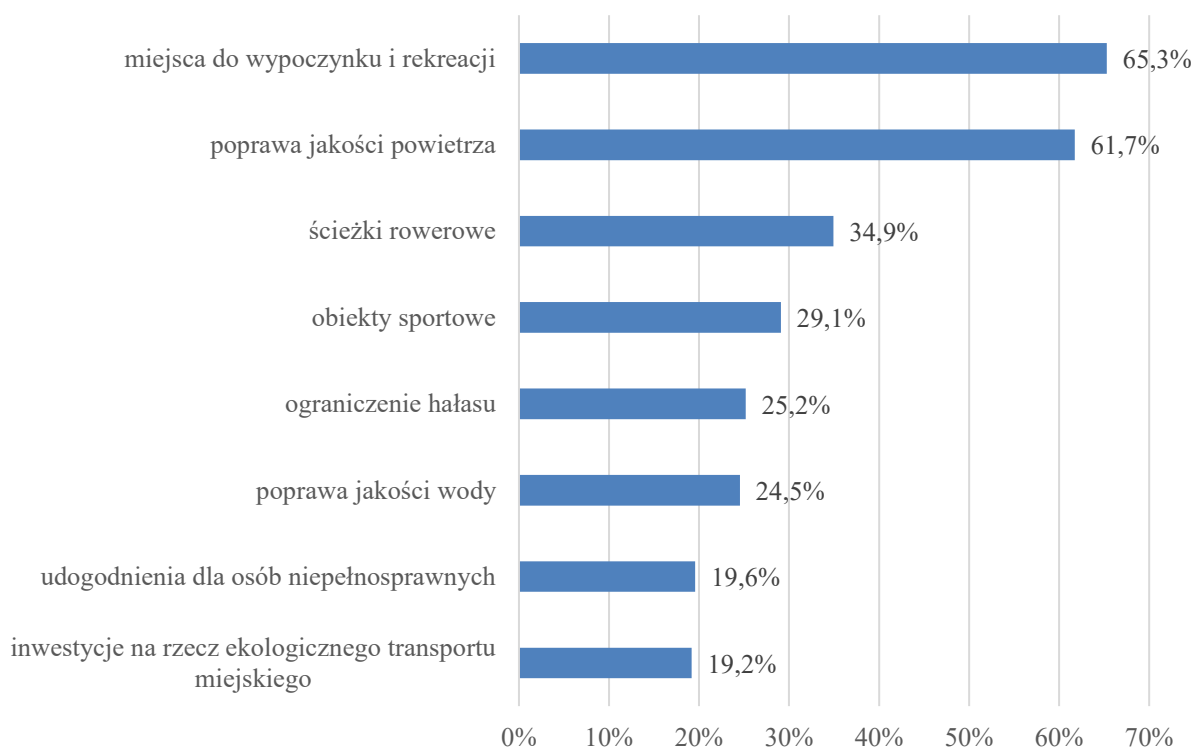
Oczekiwania ankietowanych w zakresie zdrowia publicznego dotyczą przede wszystkim: działań w obszarze aktywności fizycznej (57,6%), profilaktyki chorób (55%) oraz ograniczania nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych (49,6%). Szczegółowych danych dostarcza rycina 27.



Ryc. 27. Oczekiwania ankietowanych w zakresie zdrowia publicznego.

Źródło: *ibidem*.

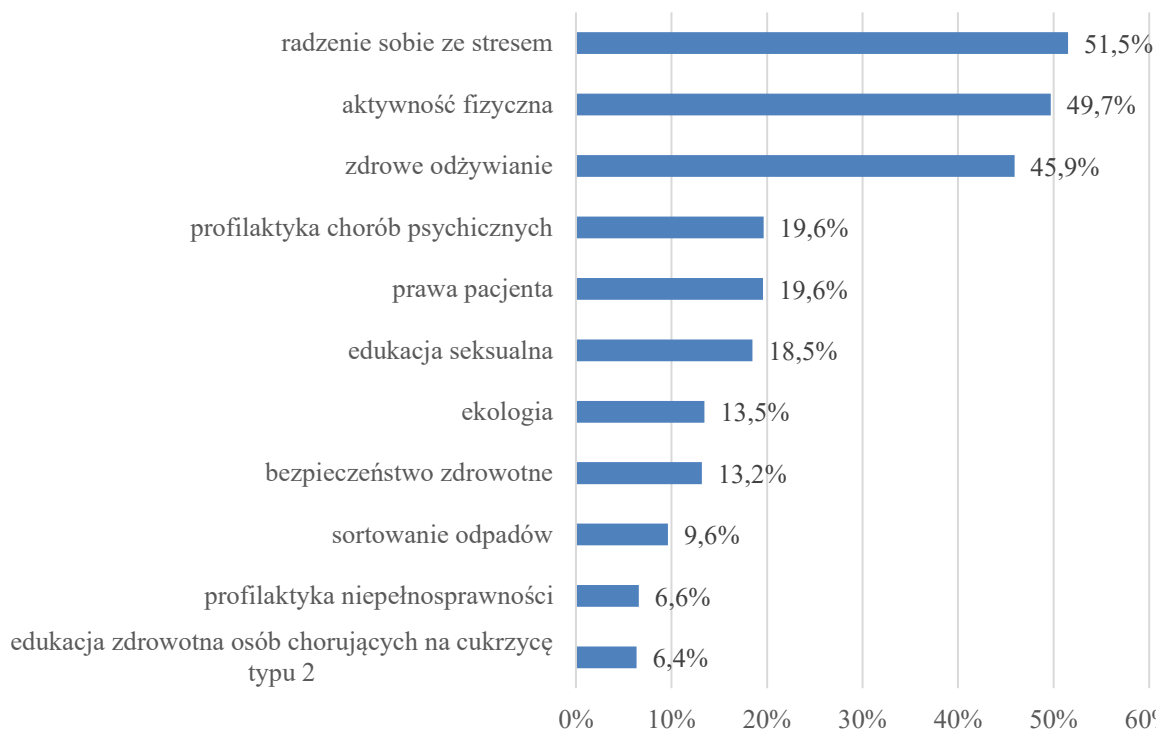
Jak obrazuje rycina 28 zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwali poprawy w obszarze ochrony środowiska fizycznego i infrastruktury miejskiej sprzyjającej zdrowiu obejmuje kolejno: zwiększenie liczby miejsc do wypoczynku i rekreacji (65,3%), poprawę jakości powietrza (61,7%) oraz rozbudowę ścieżek rowerowych (34,9%).



Ryc. 28. Oczekiwany przez ankietowanych zakres realizowanych przez Urząd Miasta Rzeszowa zadań z obszaru ochrony środowiska fizycznego i infrastruktury miejskiej sprzyjającej zdrowiu.

Źródło: *ibidem*.

Zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwali realizacji zadań z zakresu edukacji zdrowotnej związany jest głównie z: radzeniem sobie ze stresem (51,5%), aktywnością fizyczną (49,7%) oraz zdrowym odżywianiem (45,9%) (rycina 29).



Ryc. 29. Oczekiwany przez ankietowanych zakres realizowanych przez Urząd Miasta Rzeszowa zadań z zakresu edukacji zdrowotnej.

Źródło: *ibidem*.

7. WNIOSKI

1. Badani respondenci korzystali ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku. Stopień zaspokojenia potrzeb zdrowotnych deklarowany przez ankietowanych mieszkańców Rzeszowa pozostaje na poziomie dobrym dla prawie połowy osób (45,3%), ale zaledwie 0,5% respondentów jest nim w pełni usatysfakcjonowana.
2. Prawie połowa (45%) dorosłych ankietowanych pytanych o najczęstsze ich zdaniem problemy zdrowotne wymieniali choroby układu krążenia. Ponad 37% badanych mieszkańców oczekuje poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w Rzeszowie w zakresie wykrywania i leczenia tych chorób.
3. Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (26,5% wszystkich zgonów), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Jak wynika z Banku Danych Lokalnych w województwie podkarpackim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco niższy niż odsetek dla Polski i wynosi 25,2%, natomiast w mieście Rzeszowie jest istotnie wyższy – ok. 29%. Jak wynika z badania ankietowego 37,5% mieszkańców oczekiwałoby poprawy dostępności do świadczeń z zakresu chorób nowotworowych w Rzeszowie.
4. Nadwaga i otyłość stanowi obecnie szczególnie niepokojący problem zdrowotny. Zarówno wśród dzieci młodszych, jak i młodzieży szkolnej, można obecnie zauważyć coraz niższy poziom sprawności fizycznej, co ma decydujący wpływ na coraz częściej występującą nadmierną otyłość. Według danych pozyskanych z Banku Danych o Zdrowiu Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie zachorowalność dzieci i młodzieży (0-18 lat) na otyłość w powiecie rzeszowskim ziemskim i grodzkim wyniosła w roku 2019 - 166 dzieci, chorobowość natomiast osiągnęła liczbę 981 dzieci. Skala zjawiska może być jednak znacznie większa, gdyż statystyki obejmują jedynie osoby będące aktualnie pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
5. Zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwaliby poprawy dostępności do świadczeń w obszarze wybranych usług zdrowotnych, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób, dotyczy m.in. zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży (30,6%).
6. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Rzeszowa w wieku 18-59 r.ż., korzystających z usług podstawowej opieki

zdrowotnej w roku 2020, wskazać należy zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej, w tym przede wszystkim cukrzycę insulinoniezależną (8,2% populacji) oraz zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie (5,5% populacji). Skala problemu jest zbieżna z oczekiwaniami mieszkańców Rzeszowa wyrażonymi w wynikach badania kwestionariuszowego.

7. Większość ankietowanych deklaruje podejmowanie różnorodnych form aktywności fizycznej, $\frac{3}{4}$ ankietowanych wybiera spacerowanie (74,1%), z kolei ponad 40% - jazdę na rowerze. Mimo to respondenci kilkakrotnie wskazywali na potrzebę dalszego zwiększania aktywności fizycznej mieszkańców Miasta, badani mieszkańcy oczekiwali realizacji zadań z zakresu edukacji zdrowotnej związanej z aktywnością fizyczną (49,7%) i zdrowym odżywianiem (45,9%). Również oczekiwania ankietowanych w zakresie zdrowia publicznego dotyczą przede wszystkim działań w obszarze aktywności fizycznej (57,6%).
8. Zakres, w jakim badani mieszkańcy oczekiwali poprawy w obszarze ochrony środowiska fizycznego i infrastruktury miejskiej sprzyjającej zdrowiu obejmuje kolejno: miejsca do wypoczynku i rekreacji (65,3%), poprawę jakości powietrza (61,7%) oraz rozbudowę ścieżek rowerowych (34,9%).
9. Problemy zdrowia psychicznego stanowią pogłębiający się problem zdrowia publicznego w Polsce. Co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia rozpoznano u 23,4% osób (co stanowi ponad 6 milionów Polaków), a w populacji osób w wieku 18-64 lat aż 20-30% skarżyło się na problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak stany obniżenia nastroju, spadku aktywności, przewlekły lęk lub drażliwość. Konsekwencjami wystąpienia zaburzeń psychicznych są przede wszystkim ograniczenia w zatrudnieniu i/lub wydajności pracy oraz problemy w sferze rodzinnej i społecznej (np. akty przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, w tym samobójczych). W ciągu ostatniego roku stan zdrowia psychicznego około połowy respondentów (52,1%) nie uległ zmianie, ale u 42,1% ankietowanych pogorszył się.
10. Jak wykazało badanie ankietowe 33,8% mieszkańców oczekuje poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w Rzeszowie w zakresie chorób i zaburzeń psychicznych. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego i psychicznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz gorsza, więc opieką należy otoczyć przede wszystkim osoby starsze, powyżej 60 roku życia. Szczególną uwagę należy również zwrócić na grupę osób młodych, do 25 roku życia, którzy w badaniu ankietowym bardzo słabo ocenili swój stan zdrowia psychicznego.

11. Osoby badane oceniają swoją zdolność do radzenia sobie ze stresem zaledwie znośnie (32,6%) lub dobrze (43,5%). Ponad połowa mieszkańców (51,5%) deklaruje potrzebę edukacji w zakresie radzenia sobie ze stresem, z kolei 19,6% - w obszarze profilaktyki chorób psychicznych.
12. Na dramatyczną sytuację wyrażoną poprzez statystyki dotyczące problemów ze zdrowiem psychicznym na świecie, nakłada się obecnie sytuacja epidemiologiczna związana z wystąpieniem pandemii COVID-19. W czasie epidemii wiele osób doświadcza uczucia niepokoju, który jest spowodowany izolacją społeczną, obawą przed zakażeniem, a także utratą członków rodziny. Izolacja w domu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem problemów zdrowia psychicznego dla każdej grupy wiekowej. Analiza działań podjętych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 i konsekwencjami zdrowotnymi ludności wskazuje, iż pandemia dodatkowo wzmocniła te problemy, jakie od dawna występowały w polskiej ochronie zdrowia, dotyczy to również problemów zdrowia psychicznego populacji. Ponadto na kilka miesięcy przerwano świadczenie usług w zakresie zdrowia psychicznego, a część szpitali psychiatrycznych zostało przekształconych w placówki przyjmujące pacjentów z COVID-19. Znaczna grupa specjalistów zrezygnowała z udzielania świadczeń z obawy przed zakażeniem koronawirusem, a teleporady lub wideokonsultacje nie stanowią adekwatnej odpowiedzi na potrzeby wszystkich potrzebujących specjalistycznej opieki medycznej.

8. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE ORAZ PLANOWANE INTERWENCJE

CEL STRATEGICZNY 1: Profilaktyka chorób układu krążenia jako wyraz realizacji Priorytetu 1a: *Zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu*
Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększenie wykrywalności chorób układu krążenia w populacji dorosłych mieszkańców miasta poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej	1.1	Prowadzenie programów i działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym w szczególności chorobom sercowo-naczyniowym	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie problemu chorób układu krążenia w populacji dorosłych mieszkańców miasta	2.1	Informowanie o kampaniach promocyjno-edukacyjnych dotyczących zdrowia realizowanych przez Miasto i promocja kampanii prozdrowotnych realizowanych przez inne zainteresowane podmioty	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Liczba działań
3	Promowanie aktywności fizycznej mieszkańców Rzeszowa w różnych grupach wiekowych (dzieci i młodzieży, dorosłych, seniorów) i dalszego tworzenia warunków umożliwiających jej rozwój m.in. zwiększanie dostępności do obiektów	3.1.	Prowadzenie sukcesywnych działań mających na celu zachęcenie mieszkańców Miasta do uprawiania regularnej aktywności fizycznej	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Kultury, Sportu i Turystyki Wydział Promocji i Współpracy Międzynarodowej Jednostki organizacyjne Miasta	Zgodnie z Roczną informacją z zakresu zdrowia publicznego

	sportowych, ścieżek rowerowych, obszarów zieleni – miejsc wypoczynku i rekreacji					
--	---	--	--	--	--	--

CEL STRATEGICZNY 2: Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów jako wyraz realizacji Priorytetu 1b: zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: nowotworów złośliwych Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych w populacji dorosłych mieszkańców miasta poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej	1.1	Program wczesnego wykrywania raka piersi wśród mieszkanki Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze	Zgodne z PPZ
		1.2	Program wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego wśród mieszkańców Miasta Rzeszowa w latach 2021-2025	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze	Zgodne z PPZ
		1.3	Przygotowanie do wdrożenia i realizacja programu zapobiegania nowotworom płuc	2022-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze	Zgodne z PPZ
		1.4	Prowadzenie programów i działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, w szczególności nowotworowym	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Zgodne z PPZ
2	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie problemu chorób nowotworowych w populacji dorosłych mieszkańców miasta	2.1	Zapraszanie Mieszkańców Rzeszowa do udziału w realizowanych programach i akcjach dotyczących profilaktyki chorób nowotworowych	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Promocji i Współpracy Międzynarodowej	Liczba działań

CEL STRATEGICZNY 3: Profilaktyka nadwagi i otyłości jako wyraz realizacji celu operacyjnego 1 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększenie wykrywalności nadwagi i otyłości wśród dzieci i dorosłych mieszkańców Rzeszowa poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej	1.1	Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas III szkół podstawowych prowadzonych przez Gminę Miasto Rzeszów na lata 2021 – 2025	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze Placówki oświatowe Przedsiębiorcy spełniający określone wymogi (m.in. dietetycy)	Zgodne z PPZ
		1.2	Program badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania i leczenia powikłań ocznych cukrzycy dla osób z cukrzycą typu 2, powyżej 45 roku życia	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze	Zgodne z PPZ
		1.3	Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla diabetyków	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Zgodne z PPZ
		1.4	Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, w szczególności cukrzycy	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie zdrowego żywienia i chorób dietozależnych wśród mieszkańców miasta	2.1	Edukacja zdrowotna dzieci, rodziców/opiekunów na temat zdrowego żywienia dzieci	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Wydział Edukacji Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Liczba działań Liczba uczestników
		2.2	Zwiększanie dostępności do porad dietetycznych	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze Przedsiębiorcy spełniający określone wymogi (m.in. dietetycy)	Liczba działań Liczba uczestników

CEL STRATEGICZNY 4: Profilaktyka uzależnień jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	1.1	Zgodne z celami Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 i kolejne	2021-2026	Urząd Miasta w Rzeszowie Wydział Zdrowia MKRPA SP ZOZ CLU KMP Placówki oświatowo - wychowawcze Organizacje pozarządowe MOPS SP ZOZ Nr 1	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		1.2	Zgodne z Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MOPS CIS MKRPA SP ZOZ CLU Placówki oświatowo - wychowawcze Placówki opiekuńczo - wychowawcze Organizacje pozarządowe	Zgodne ze Strategią
		1.3	Zgodne z Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MKRPA SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe MOPS SP ZOZ Nr 1 PPP Nr 2	Zgodne z Programem
2	Zapewnienie adekwatnej do potrzeb dostępności świadczeń zdrowotnych i społecznych dla osób	2.1	Szkolne programy profilaktyczne uwzględniające organizację pozalekcyjnych zajęć sportowych oraz zajęć korekcyjno-kompensacyjnych	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Szkoły	Zgodne z MPPiRPA oraz PN

Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026

zagrożonych i dotkniętych uzależnieniami	2.2	Programy z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych promujące organizację imprez bezalkoholowych	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Placówki oświatowo - wychowawcze Organizacje pozarządowe	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	2.3	Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna w zakresie uzależnień dla dzieci, młodzieży, osób uzależnionych i współuzależnionych	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Edukacji SP ZOZ Nr 1 SP ZOZ CLU PPP nr 2 MKRPA Organizacje pozarządowe	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	2.4	Programy z zakresu profilaktyki uzależnień adresowane do dzieci i młodzieży	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Edukacji PPP nr 2 Organizacje pozarządowe SP ZOZ Nr 1 SP ZOZ CLU MOPS	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	2.5	Wysokospecjalistyczne szkolenia i konsultacje psychoprofilaktyczne dla pedagogów szkolnych, rodziców oraz asystentów rodziny i żołnierzy	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia SP ZOZ CLU	Liczba działań profilaktycznych

CEL STRATEGICZNY 5: Promocja zdrowia psychicznego jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększenie wykrywalności zaburzeń psychicznych	1.1	Zgodne z celami strategicznymi Programu ochrony zdrowia psychicznego dla miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MOPS Podmioty prowadzące działalność leczniczą Organizacje pozarządowe	Zgodne z Programem
		1.2	Zgodne z celami Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa MOPS	Zgodne z Programem
2	Zapewnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2.1	Specjalistyczna pomoc dla dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Edukacji MOPS PPP Nr 2 Organizacje pozarządowe	Liczba uczestników Liczba porad
		2.2	Zgodne z celami strategicznymi Programu ochrony zdrowia psychicznego dla miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MOPS Podmioty prowadzące działalność leczniczą Organizacje pozarządowe	Zgodne z Programem
		2.3	Zgodne z celami Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MOPS Organizacje pozarządowe	Zgodne z Programem

CEL STRATEGICZNY 6: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne jako wyraz realizacji celu operacyjnego 4 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie chorobom zakaźnym	1.1	Program wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C wśród mieszkańców miasta Rzeszowa	2021-2026	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Zgodne z PPZ
		1.2	Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Miasta Rzeszowa	2021-2026	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Zgodne z PPZ
		1.3	Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych u osób w wybranych grupach wiekowych	2022-2026	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Zgodne z PPZ
		1.4	Program szczepień przeciwko zakażeniom HPV w populacji co najmniej jednego rocznika dziewcząt nastoletnich	2022-2026	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Zgodne z PPZ
		1.5	Dofinansowanie skojarzonych szczepień dla małych dzieci „6 w 1” szczepionką uodparniającą przeciwko takim chorobom zakaźnym jak: błonica, tężec, krztusiec, poliomyelitis, Haemophilus influenzae typu B, wirusowe zapalenie wątroby typu B.	2022-2026	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia	Liczba wykonanych procedur Liczba uczestników
2	Działania podejmowane w trakcie pandemii COVID-19 mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się koronawirusa	2.1	Dostosowanie funkcjonowania komunikacji miejskiej do ograniczeń związanych z pandemią koronawirusa	2021-2026	ZTM	Liczba działań
		2.2	Działania organizacyjno-techniczne mające na celu zapewnienie kontynuacji świadczeń zdrowotnych w warunkach epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Zarządzania Kryzysowego i Ochrony Ludności SP ZOZ Nr 1 SP ZOZ CLU	Liczba działań Ilość zakupionych środków ochronnych Liczba pacjentów
3	Poprawa infrastruktury miejskiej związanej ze zdrowiem środowiskowym	3.1	Program ograniczenia niskiej emisji dla miasta Rzeszowa, który obowiązuje w latach 2016 – 2022	2021-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem
		3.2	Program Ochrony Środowiska Miasta Rzeszowa	2021-2024	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem

	3.3	Program ochrony środowiska przed hałasem dla miasta Rzeszowa na lata 2018 – 2022	2021-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem
	3.4	Plan Gospodarki Niskoemisyjnej Miasta Rzeszowa	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem
	3.5	Program adaptacji do zmian klimatu miasta Rzeszowa do roku 2030	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem
	3.6	Program usuwania azbestu i wyrobów zawierających azbest dla Gminy Miasto Rzeszów na lata 2011-2032	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Ochrony Środowiska i Rolnictwa	Zgodne z Programem
	3.7	Rozbudowa miejskiej infrastruktury rekreacyjnej	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa ROSIR Jednostki organizacyjne Miasta	Liczba nowopowstałych obiektów Liczba wyremontowanych obiektów
	3.8	Wdrożenie bezpłatnych przejazdów komunikacją miejską w sytuacji przekroczenia dopuszczalnych poziomów zanieczyszczenia powietrza atmosferycznego	2021-2026	ZTM	Liczba działań

CEL STRATEGICZNY 7: Wyzwania demograficzne jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2026

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmiot odpowiedzialny i podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Promocja zdrowia psychicznego w populacji osób starszych	1.1	Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna w zakresie uzależnień dla osób niepełnosprawnych oraz seniorów	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Liczba działań
		1.2	Poprawa dostępności do usług i opieki zdrowotnej m.in. w szpitalach oraz na rzecz osób starszych jako wyraz celu szczegółowego Strategii Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025.	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze SP ZOZ Nr 1	Zgodne z Strategią
		1.3	Poprawa jakości życia osób starszych jako wyraz celu strategicznego Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Zgodne z Strategią
		1.4	Zgodne z celami strategicznymi Programu ochrony zdrowia psychicznego dla miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Zgodne z Programem
		1.5	Zgodne z Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 i kolejne	2021-2022 i kolejne	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Zgodne z Strategią
2	Promocja zdrowia oraz zdrowego trybu życia poprzez programy i działania profilaktyczne skierowane do wszystkich grup pokoleniowych ze szczególnym uwzględnieniem grupy osób starszych	2.1	Realizacja programów i działań profilaktycznych skierowanych do wszystkich grup pokoleniowych, w szczególności seniorów.	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia MOPS Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników

		2.2	Rozwój usług w zakresie teleopieki nad samotnymi osobami w wieku senioralnym, programy/działania oparte na wykorzystaniu elektronicznej opaski dla seniora	2022-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Wydział Pozyskiwania Funduszy MOPS Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
3	Zwiększenie integracji społecznej osób starszych	3.1	Dostępność i dostosowanie środków komunikacji do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz rozbudowa zintegrowanego systemu kierowania ruchem ulicznym	2021-2022	ZTM	Liczba działań Liczba uczestników
		3.2	Prowadzenie działań aktywizujących na rzecz osób w wieku senioralnym, w tym organizowanie cyklicznych wydarzeń integracyjnych, takich jak Senioralia Rzeszowskie, dni otwarte, Uniwersytety Trzeciego Wieku	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Rzeszowski Dom Kultury Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		3.3	Prowadzenie Rzeszowskiego Centrum Seniora	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
4	Wsparcie dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi i ich opiekunów	4.1	Aktywizacja osób niesamodzielnych oraz wsparcie ich opiekunów, poprzez wdrażanie i upowszechnianie innowacyjnych metod rehabilitacji	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		4.2	Specjalistyczna pomoc na rzecz dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	2021-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
5	Poprawa zdrowia prokreacyjnego mieszkańców Miasta Rzeszowa w związku ze zmianami demograficznymi w populacji	5.1	Program leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro dla mieszkańców Rzeszowa	2022-2026	Urząd Miasta Rzeszowa Wydział Zdrowia Podmioty lecznicze	Liczba dofinansowanych procedur Liczba par

9. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 finansowane będą z budżetu miasta Rzeszowa oraz innych źródeł pozabudżetowych.

10. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2026 będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania z wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w programie. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące zadania opisane w programie. Miernikiem jego właściwej realizacji będą wartości wskaźników opisanych w programie. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia populacji w mieście Rzeszowie i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

11. SPIS TABEL

Tab. I. Ludność miasta Rzeszowa na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.....	25
Tab. II. Ludność miasta Rzeszowa w roku 2020 w podziale na grupy wiekowe.	25
Tab. III. Ludność miasta Rzeszowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.	26
Tab. IV. Ruch naturalny ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju.....	28
Tab. V. Przeciętne dalsze trwanie życia (w latach) w momencie narodzin oraz w wieku 60 lat w Polsce i podregionie rzeszowskim w latach 2014-2019.....	29
Tab. VI. Poradnie AOS w Rzeszowie działające w roku 2020 w ramach umowy z Podkarpackim OW NFZ w podziale na zakresy świadczeń zdrowotnych.....	31
Tab. VII. Średni czas oczekiwania na wybrane świadczenia AOS w Rzeszowie w roku 2019 (w dniach).....	33
Tab. VIII. Średni czas oczekiwania na wybrane świadczenia leczenia szpitalnego w Rzeszowie w roku 2019 (w dniach).	35
Tab. IX. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2016 i 2020.	38
Tab. X. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2016 i 2020.....	40
Tab. XI. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18-59 r.ż. w roku 2016 i 2020.....	41
Tab. XII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku poniżej 18-59 r.ż. w roku 2016 i 2020. ...	43
Tab. XIII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w podstawowej opiece zdrowotnej mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej w roku 2016 i 2020.	44
Tab. XIV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej mieszkańców Rzeszowa w wieku 60 lat i więcej w roku 2016 i 2020.	46
Tab. XV. Zachorowalność na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.	47
Tab. XVI. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u kobiet w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.	48

Tab. XVII. Zachorowalność na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w Rzeszowie w latach 2014-2018.	48
Tab. XVIII. Umieralność na najczęstsze nowotwory złośliwe u mężczyzn w mieście Rzeszów w latach 2014-2018.	49
Tab. XIX. Najczęstsze choroby zakaźne będące przyczyną korzystania z usług zdrowotnych przez mieszkańców Rzeszowa w latach 2018-2020.....	49
Tab. XX. Liczba mieszkańców Rzeszowa korzystających z publicznych usług zdrowotnych w związku z rozpoznaniem grypy w latach 2018-2020.	50
Tab. XXI. Zakażenia i zachorowania oraz zgony z powodu COVID-19 w roku 2020 wśród mieszkańców Rzeszowa w podziale na płeć i grupy wiekowe.	51
Tab. XXII. Liczba wydanych w latach 2016-2020 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa poniżej 16 roku życia).	51
Tab. XXIII. Liczba wydanych w roku 2020 orzeczeń o niepełnosprawności w podziale na przyczynę i stopień niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa powyżej 16 roku życia).	52
Tab. XXIV. Liczba wydanych w latach 2016-2020 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Rzeszowa powyżej 16 roku życia).....	53
Tab. XXV. Przyczyny zgonów mieszkańców Rzeszowa w latach 2015-2019.....	55
Tab. XXVI. Zamachy samobójcze w Rzeszowie w latach 2016-2020.....	55
Tab. XXVII. Przyczyny zamachów samobójczych w Rzeszowie w latach 2016-2020.....	56

12. SPIS RYCIN

Ryc. 1. Ludność miasta Rzeszowa wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2020 (%).	27
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Rzeszowie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2020.	28
Ryc. 3. Zgony ogółem oraz z powodu głównych przyczyn na 100 tys. osób w Rzeszowie i województwie podkarpackim w roku 2019.	54
Ryc. 4. Zamachy samobójcze w mieście Rzeszowie i w powiecie rzeszowskim w latach 2016-2020 wg struktury wieku.	56
Ryc. 5. Podział respondentów wg płci.	57
Ryc. 6. Podział respondentów wg wieku.	57
Ryc. 7. Podział respondentów wg wykształcenia.	58
Ryc. 8. Podział respondentów wg rodzaju stanu cywilnego.	58
Ryc. 9. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.	59
Ryc. 10. Podział respondentów wg charakteru wykonywanego zawodu.	59
Ryc. 11. Podział respondentów wg posiadania orzeczenia o niepełnosprawności.	60
Ryc. 12. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarzką.	60
Ryc. 13. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.	61
Ryc. 14. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.	61
Ryc. 15. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.	62
Ryc. 16. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.	62
Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.	63
Ryc. 18. Deklarowana zmiana stanu zdrowia psychicznego respondentów w ciągu ostatniego roku.	63
Ryc. 19. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.	64
Ryc. 20. Samoocena radzenia sobie ze stresem.	65
Ryc. 21. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.	65
Ryc. 22. Częstotliwość korzystania ze świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez respondentów.	66
Ryc. 23. Ocena dostępności do świadczeń publicznej ochrony zdrowia w opinii respondentów.	66

Ryc. 24. Oczekiwany przez ankietowanych zakres obszarów poprawy dostępności do opieki zdrowotnej dla mieszkańców Rzeszowa.	67
Ryc. 25. Oczekiwana przez ankietowanych poprawa zakresu świadczeń w obszarze wybranych usług zdrowotnych, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób dla mieszkańców.....	68
Ryc. 26. Poziom zaspokojenia potrzeb zdrowotnych w ocenie badanych mieszkańców Rzeszowa.....	69
Ryc. 27. Oczekiwania ankietowanych w zakresie zdrowia publicznego.	69
Ryc. 28. Oczekiwany przez ankietowanych zakres realizowanych przez Urząd Miasta Rzeszowa zadań z obszaru ochrony środowiska fizycznego i infrastruktury miejskiej sprzyjającej zdrowiu.	70
Ryc. 29. Oczekiwany przez ankietowanych zakres realizowanych przez Urząd Miasta Rzeszowa zadań z zakresu edukacji zdrowotnej.	71

13. PIŚMIENNICTWO

1. Bank danych lokalnych - dane za 2019r. [bdl.stat.gov.pl; dostęp: 01.07.2021r.].
2. C. E. A. Winslow, The untitled fields of public health. Science N.S. 1920, 51, 22 - 33 [za:] C.E.A. Winslow. The evolution and significance of the modern public health campaign. New Haven, Yale University Press, 1923.
3. D. Michałowska, Koncepcje zdrowia i choroby jako podstawy konstruowania podejść do edukacji zdrowotnej, Przegląd terapeutyczny nr 4/2008, 1-24.
4. Dane dot. obiektów rekreacyjnych [https://www.erzeszow.pl/pl/44-turystyka; dostęp 14.07.2021].
5. Dane WSPR w Rzeszowie [https://wspr.pl; dostęp: 02.07.2021r.].
6. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
7. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 14.06.2021r.].
8. Informacja o wynikach kontroli „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 19.08.2016, s. 8, 41 [10/2016/P/15/063/KZD].
9. Informator o umowach z NFZ (aplikacje.nfz.gov.pl; dostęp: 30.06.2021r.).
10. J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.
11. M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988; 723: 23-36.
12. M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974.
13. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2021 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
14. Opracowanie na podstawie Raportu z realizacji programu Zdrowe Miasta w roku 2020.
15. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego”, Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie [bip.rzeszow.uw.gov.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
16. Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
17. Programy i plany dotyczące ochrony środowiska [https://bip.erzeszow.pl/pl/338-ochrona-srodowiska/4270-programy-i-plany-dotyczace-ochrony-srodowiska.html#tresc; dostęp 10.07.2021].
18. Projekt uchwały Rady Ministrów w sprawie ustanowienia polityki publicznej pt. „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027” [archiwum.bip.kprm.gov.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
19. Raport z wykonania MPPiRPA oraz PN w części dot. przeciwdziałania narkomanii w roku 2020 [https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html; dostęp 14.07.2021].
20. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658].
21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86]

22. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469].
23. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].
24. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357].
25. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386].
26. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].
27. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2026 [Dz. U. 2021 poz. 642].
28. Sprawozdanie z realizacji działań z zakresu profilaktyki uzależnień ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w roku 2020 [<https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html>; dostęp 12.07.2021].
29. Sprawozdanie z realizacji Programu współpracy Miasta Rzeszowa na 2020 rok z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie [<https://bip.erzeszow.pl/static/img/k02/ZD/2021/WOLONTARIAT/ZD-N.526.1.2021.VII%20RM.pdf>; dostęp 11.07.2021].
30. Sprawozdanie za 2020 r. z realizacji programów polityki zdrowotnej w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 [<https://bip.erzeszow.pl/pl/291-wydzial-zdrowia/16164-sprawozdania.html>; dostęp 10.07.2021].
31. Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 14.06.2021r.].
32. Ustawa z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz. U. z 2021 r. poz. 183 z późn. zm.].
33. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.].
34. Zarządzenie Nr 182/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.).

14. ZAŁĄCZNIK – KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Ocena potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców Rzeszowa na potrzeby opracowania „Programu promocji zdrowia i profilaktyki dla miasta Rzeszowa na lata 2021-2026”.

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych.

I. METRYCZKA

1. Płeć: ☐ K ☐ M
2. Wiek: ☐ <25 ☐ 25-44 ☐ 45-59 ☐ 60+
3. Wykształcenie: ☐ podstawowe ☐ zawodowe ☐ średnie ☐ wyższe
4. Stan cywilny:
☐ związek małżeński ☐ związek nieformalny ☐ stan wolny ☐ wdowa/wdowiec
☐ rozwiedziona/-y
5. Status zawodowy: ☐ uczeń/student ☐ aktywny zawodowo ☐ emeryt
☐ rencista ☐ bezrobotny
6. Jaki był/jest charakter wykonywanego zawodu?
☐ praca umysłowa ☐ praca fizyczna
7. Czy jest Pan/Pani osobą niepełnosprawną (z orzeczeniem o niepełnosprawności)?
☐ tak ☐ nie
8. Czy przebywa Pan/Pani pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską?
☐ tak ☐ nie
9. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?
(1 – bardzo dobra, 2 - dobra, 3 - przeciętna, 4 - zła, 5 - bardzo zła)
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

10. Jak ocenia Pan/Pani ogólny stan swojego zdrowia fizycznego?

☐ bardzo dobry ☐ dobry ☐ taki sobie ☐ zły ☐ bardzo zły

11. Jak ocenia Pan/Pani ogólny stan swojego zdrowia psychicznego?

☐ bardzo dobry ☐ dobry ☐ taki sobie ☐ zły ☐ bardzo zły

12. Czy w porównaniu z tym co było rok temu Pana/Pani ogólny stan zdrowia:

☐ poprawił się ☐ pogorszył się ☐ pozostał bez zmian

13. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana(i) lub u dorosłych członków najbliższej rodziny? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

- ☐ choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, udar mózgu)
- ☐ choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm)
- ☐ choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli, rozedma płuc)
- ☐ nowotwory
- ☐ alergie
- ☐ choroby narządu wzroku (np. wady wzroku, zaćma, jaskra)
- ☐ choroby narządu słuchu (np. głuchota)
- ☐ zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)
- ☐ choroby układu trawienego (np. choroba wrzodowa, kamica pęcherzyka)
- ☐ choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)
- ☐ choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)
- ☐ zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)
- ☐ uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych)

14. Jak Pan/Pani radzi sobie ze stresem?

☐ doskonale ☐ bardzo dobrze ☐ dobrze ☐ znośnie ☐ słabo

15. Jakie formy aktywności fizycznej podejmował/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 3 miesięcy? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- ☐ nie podejmowałem/am żadnej formy aktywności fizycznej w tym okresie
- ☐ spacer ☐ nordic walking (spacer z kijkami) ☐ bieganie
- ☐ jazda na rowerze ☐ siłownia ☐ pływanie ☐ fitness
- ☐ inne (jakie?)

16. Jak często, w ciągu ostatnich 6 miesięcy korzystał/a Pan/Pani z publicznej służby zdrowia?

- ☐ ani razu ☐ 1-2 razy ☐ 3-5 razy ☐ 6-10 razy ☐ więcej niż 10 razy

17. Jak ocenia Pan/Pani dostępność do publicznej służby zdrowia dla mieszkańców miasta?

- ☐ bardzo wysoka ☐ wysoka ☐ przeciętna ☐ niska ☐ bardzo niska

18. W jakim zakresie oczekiwałby Pan/Pani poprawy dostępności do opieki zdrowotnej dla mieszkańców Rzeszowa?

- ☐ nie widzę takiej potrzeby
☐ chorób układu krążenia
☐ chorób nowotworowych
☐ chorób i zaburzeń psychicznych
☐ terapii uzależnień
☐ leczenia otyłości i chorób metabolicznych
☐ rehabilitacji
☐ opieki długoterminowej
☐ geriatrii
☐ inne, jakie?

19. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby Urząd Miasta Rzeszowa realizował świadczenia z zakresie zwiększania dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia oraz profilaktyki chorób dla mieszkańców?

- ☐ tak ☐ nie (*proszę przejść do pytania 21*)

20. Jakie to powinny być świadczenia? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 najważniejsze odpowiedzi**)

- ☐ szczepienia ochronne przeciwko grypie
☐ aktywność fizyczna dzieci
☐ aktywność fizyczna dorosłych
☐ aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców
☐ profilaktyka chorób układu krążenia
☐ zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży
☐ zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych
☐ wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy
☐ wczesne wykrywanie i profilaktyka zakażeń HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)

- ☐ szczepienia ochronne przeciwko ospie dla małych dzieci i mieszkańców w wieku 60+
- ☐ szczepienie przeciwko pneumokokom u osób powyżej 65 roku życia
- ☐ szczepienia ochronne przeciwko meningokokom dla małych dzieci i nastolatków
- ☐ szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy
- ☐ profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy wśród dzieci
- ☐ profilaktyka próchnicy w populacji dzieci
- ☐ rehabilitacja narządu ruchu
- ☐ inne, jakie?

21. Jak ocenia Pan/Pani zaspokojenie swoich potrzeb zdrowotnych?

- ☐ doskonale ☐ bardzo dobrze ☐ dobrze ☐ znośnie ☐ słabo

22. Jakie są Pana/Pani oczekiwania w zakresie zdrowia publicznego? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- ☐ monitorowanie i ocena stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa;
- ☐ edukacja zdrowotna dostosowana do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych;
- ☐ promocja zdrowia;
- ☐ profilaktyka chorób;
- ☐ działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji;
- ☐ analiza adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
- ☐ inicjowanie i prowadzenie badań naukowych oraz współpracy międzynarodowej w zakresie zdrowia publicznego;
- ☐ rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego;
- ☐ ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych;
- ☐ działania w obszarze aktywności fizycznej

23. Czy chciałby/aby Pan/Pani, aby Urząd Miasta Rzeszowa realizował więcej zadań z zakresu ochrony środowiska fizycznego i infrastruktury miejskiej sprzyjającej zdrowiu?

- ☐ tak ☐ nie (*proszę przejść do pytania 25*)

24. Jakie to powinny być działania? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

- ☐ poprawa jakości wody
- ☐ poprawa jakości powietrza
- ☐ ograniczenie hałasu
- ☐ inwestycje na rzecz ekologicznego transportu miejskiego
- ☐ ścieżki rowerowe
- ☐ miejsca do wypoczynku i rekreacji
- ☐ obiekty sportowe
- ☐ udogodnienia dla osób niepełnosprawnych
- ☐ inne, jakie?

25. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby Urząd Miasta Rzeszowa realizował więcej zadań z zakresu edukacji zdrowotnej?

- ☐ tak ☐ nie *(dziękujemy za wypełnienie ankiety)*

26. Jakie to powinny być działania? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 najważniejsze odpowiedzi**)

- ☐ zdrowe odżywianie
- ☐ aktywność fizyczna
- ☐ radzenie sobie ze stresem
- ☐ edukacja seksualna
- ☐ edukacja zdrowotna osób chorujących na cukrzycę typu 2
- ☐ bezpieczeństwo zdrowotne
- ☐ prawa pacjenta
- ☐ ekologia
- ☐ sortowanie odpadów
- ☐ profilaktyka niepełnosprawności
- ☐ profilaktyka chorób psychicznych
- ☐ problemy społeczne
- ☐ inne, jakie?