

Uchwała 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 2021 r., poz.1372 z późn.zm.), art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2020 r., poz. 920 z późn.zm) i 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 2021 r., poz.1285 z późn. zm.) oraz art.2, 3 ust.1, 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2021 r. poz.1956) i Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r., poz.642)

Rada Miasta Rzeszowa uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021 – 2025, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Rzeszowa.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Rzeszowa


Andrzej Dec

UZASADNIENIE

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025, został opracowany w oparciu o zidentyfikowane problemy i potrzeby zdrowotne występujące w populacji mieszkańców Rzeszowa, jak również ich oczekiwania w zakresie zdrowia publicznego.

Cele strategiczne Programu na najbliższe lata wpisują się w cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, a efektem ich realizacji winno być zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

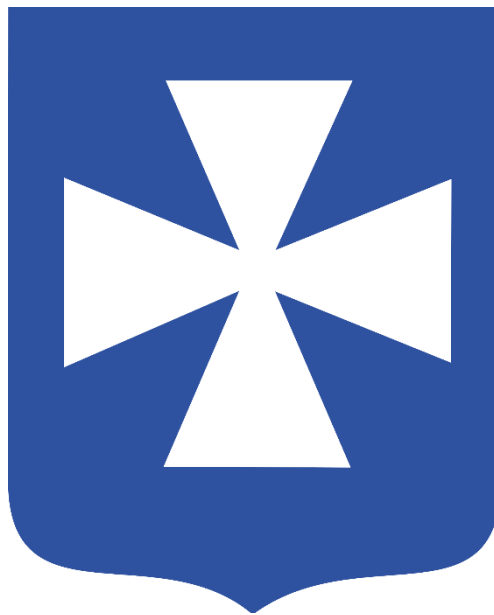
Niniejszy Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025 stanowi kontynuację i rozszerzenie zadań realizowanych w ramach wieloletnich Programów, w latach poprzednich. Nowe zadania w zakresie zdrowia publicznego zwracają szczególną uwagę na:

- 1) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 2) promocję zdrowia psychicznego,
- 3) wyzwania demograficzne ze szczególnym uwzględnieniem grupy osób starszych.

Uchwalenie przez Radę Miasta Rzeszowa Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025, jest podstawą do realizacji zawartych w nim działań.

Załącznik do Uchwały Nr LIV/1142/2021
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia 23 listopada 2021 r.

**Program promocji zdrowia i profilaktyki
dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025**



Program promocji zdrowia i profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2021-2025 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	17
3. Metodologia badań i opracowania programu	20
4. Struktura demograficzna i ruch naturalny ludności	23
5. Zasoby ochrony zdrowia	29
6. Stan zdrowia ludności	37
6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w Rzeszowie	37
6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców Rzeszowa.....	40
6.3. Umieralność	53
6.4. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji miasta Rzeszowa - badanie kwestionariuszowe	56
7. Wnioski	71
8. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje	74
9. Koszty realizacji zaplanowanych działań	85
10. Monitoring i ewaluacja.....	85
11. Spis tabel	86
12. Spis rycin.....	88
13. Piśmiennictwo	90
14. Załącznik – kwestionariusz ankiety	92

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 zaangażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego, w tym przede wszystkim samorząd terytorialny poszczególnych szczebli. Aktualnie obowiązujący, przewidziany na lata 2021-2025 NPZ⁹, obejmuje jeden cel strategiczny, którym jest zwiększenie liczby lat

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.].

⁹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz. U. 2021 poz. 642].

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 2021-2025, 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.

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

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.

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 PM2,5 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 powieła 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 młodzieży 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 wzmocnienia 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 2021-2025 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 2021-2025 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, wspomaganie 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 2021–2025 [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 2021-2025, 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 2021-2025¹⁹ 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 2021-2025 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 2021-2025 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 2021-2025 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 2021-2025 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 2021–2025 [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 2021–2025 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

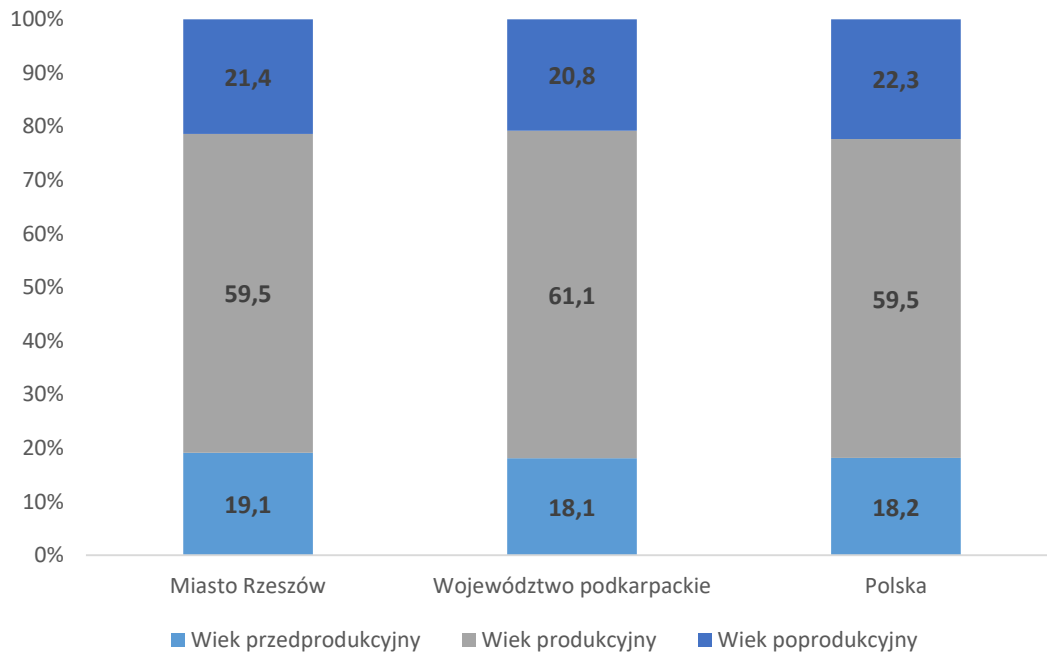
Tab. III. Ludność miasta Rzeszowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.

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 (%).

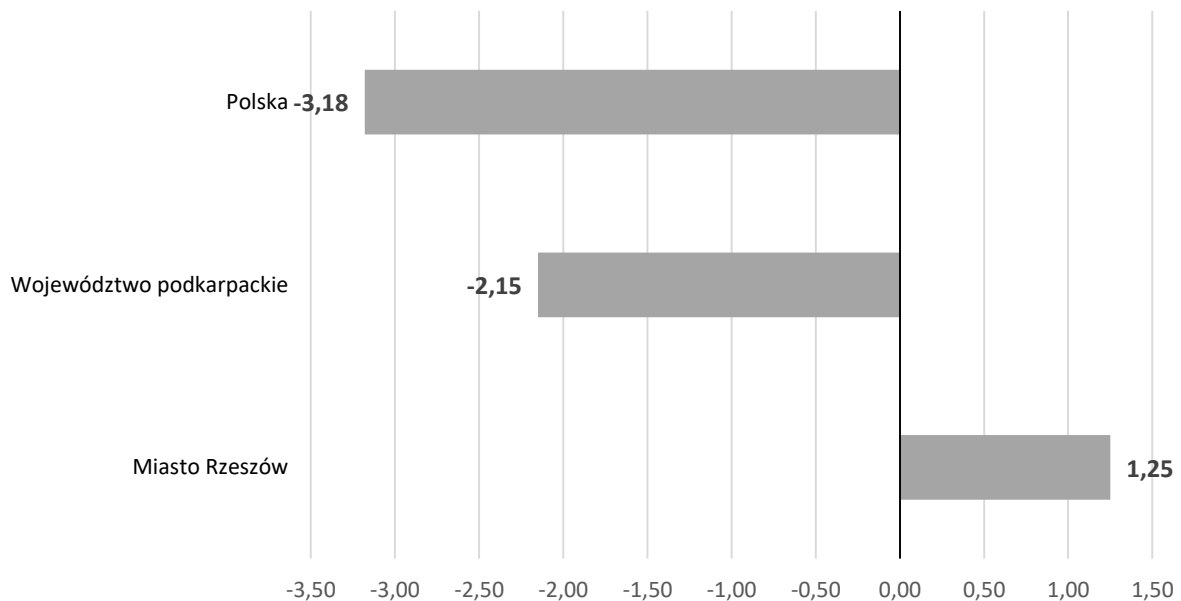
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

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 gastroscopowe 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 foniatryi	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 gastrokopii – 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 intensywne 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 intensywne 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 intensywne 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 intensywne 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 leczenia szpitalnego 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 lecznictwa 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

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Ponadto do zapewnienia odpowiedniej dostępności do świadczeń w lecznictwie 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.