

Uchwała Nr XX/418/2015  
Rady Miasta Rzeszowa  
z dnia 22 grudnia 2015 r.

w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020.

Na podstawie art. 18 ust.1 i ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2015 r., poz. 1515), art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2015 r. poz.1445) oraz 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 2015r. poz. 581 z późn.zm.)

Rada Miasta Rzeszowa uchwała, co następuje:

§ 1

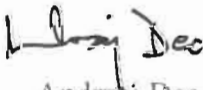
Przyjmuje się do realizacji Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Rzeszowa.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący  
Rady Miasta Rzeszowa  
  
Andrzej Dec

## UZASADNIENIE

Zgodnie z zapisami art.7 ust.1 pkt 1, 3 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności:

- 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy,
- 2) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami,
- 3) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Ponieważ Miasto Rzeszów, jest Miastem na prawach powiatu, art. 8 pkt 3 i 4 wspomnianej wyżej ustawy rozszerza zadania własne powiatu w omawianym zakresie, o:

- 1) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu,
- 2) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia.

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020, został opracowany w oparciu o zidentyfikowane problemy i potrzeby zdrowotne występujące w populacji mieszkańców Rzeszowa. W związku z tym, główne cele Programu na najbliższe lata to:

- 1) **poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców Rzeszowa,**
- 2) **kształtowanie prozdrowotnego stylu życia,**
- 3) **poprawa warunków środowiskowych sprzyjających zdrowiu.**

Program zakłada realizację programów polityki zdrowotnej, kampanii i akcji na rzecz ograniczenia najczęstszych chorób cywilizacyjnych tzw. niezakaźnych, oraz specyficznych problemów zdrowotnych np. chorób zakaźnych, a także związanych z wiekiem ludności oraz czynnikami społecznymi występującymi w środowisku Rzeszowian.

Przyjęcie przez Radę Miasta Rzeszowa Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020, stanowi podstawę do realizacji powyższych działań.

Załącznik do Uchwały Nr XX/418/2015

Rady Miasta Rzeszowa

z dnia 22 grudnia 2015 r.

## **Program**

**Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa**

**na lata 2016 - 2020**

## TREŚĆ OPRACOWANIA

### Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020

WSTĘP.....	2
1. Podstawy prawne i programowe w zakresie zdrowia publicznego na szczeblu samorządu gminy i powiatu, zadania władz publicznych.....	4
2. Charakterystyka ludności Rzeszowa (wybrane dane demograficzne).....	6
3. Stan zdrowia mieszkańców Rzeszowa.....	8
3.1.Zgony w Polsce, woj. Podkarpackim i w Rzeszowie w latach 2005 – 2013.	
3.2.Zgony według głównych przyczyn w 2013 roku w Rzeszowie i woj. Podkarpackim.	
3.3.Umieralność niemowląt w Rzeszowie, w latach 2007 – 2013.	
3.4.Zachorowalność na nowotwory złośliwe w Rzeszowie w latach 2006 – 2010.	
3.5.Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia nowotworu w latach 2006 – 2010.	
3.6.Zachorowania na choroby zakaźne i zatrucia w 2013 r.	
3.7.Stan zdrowia ludności leczącej się w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej.	
3.8.Główne problemy zdrowotne mieszkańców Rzeszowa z powodu których byli hospitalizowani w szpitalach ogólnych województwa podkarpackiego, w latach 2009 – 2013.	
3.9.Stan zdrowia mieszkańców Rzeszowa – wnioski.	
4. Baza ochrony zdrowia, personel medyczny i zasoby sprzętowe w Rzeszowie.....	18
5. Zadania główne i szczegółowe oraz cele polityki zdrowotnej planowane do realizacji w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020.....	19
6. Zadania szczegółowe – programy polityki zdrowotnej i działania planowane do realizacji w ramach zadania „Promocja zdrowia i profilaktyka chorób, w odniesieniu do dorosłych Rzeszowian oraz dzieci i młodzieży”, z uwzględnieniem realizatorów i odbiorców.....	22
7. Monitorowanie i finansowanie Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 –2020 .....	30

## Wstęp

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) *korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia jest jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej* (Konstytucja WHO).

Zdrowie, jest określane przez WHO jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności.

Zdrowie człowieka zależy od wielu czynników, wśród których wyróżnia się cztery główne grupy wpływające na zdrowie: **styl życia** - ok.50%, **środowisko fizyczne** (naturalne oraz stworzone przez człowieka) i **społeczne życia, pracy, nauki** - ok.20%, **czynniki genetyczne** - ok. 20%, **opieka zdrowotna** - ok.10%. Źródło: J.B.Karski (red.), *Promocja zdrowia, Warszawa 1999*.

Uznano, że zdrowie człowieka w największym stopniu determinuje, styl życia – sposób życia, nawyki, codzienne zachowania.

Do ważnych przesłanek zachowania zdrowia należą warunki społeczno – ekonomiczne, natomiast największymi zagrożeniami są ubóstwo i niski poziom wykształcenia.

*Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015*, podkreśla ważną rolę administracji rządowej i samorządowej oraz organizacji pozarządowych w rozwijaniu polityki zdrowotnej sprzyjającej dokonywaniu przez ludzi wyborów korzystnych dla ich zdrowia.

Wychodząc naprzeciw potrzebom zdrowotnym mieszkańców Rzeszowa, Miasto Rzeszów - jako gmina i miasto na prawach powiatu - realizuje zadania w zakresie promocji i ochrony zdrowia. Zadania te, obejmują stwarzanie mieszkańcom Rzeszowa szeroko rozumianych warunków do ochrony zdrowia, poprzez działania na rzecz zdrowego środowiska fizycznego i społecznego w mieście, (działania organizacyjne, prawne, ekonomiczne) a także edukacyjne dotyczące uwarunkowań, zachowania i umacniania zdrowia. Koncepcja promocji zdrowia będąc procesem umożliwiającym ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, jest podstawą Narodowego Programu Zdrowia oraz działań podejmowanych przez samorząd Miasta Rzeszowa od kilkunastu lat.

Miasto Rzeszów, uznając wartość jaką jest zdrowie mieszkańców Rzeszowa za priorytetową, w 1995 r. przystąpiło do Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich.

Projekt „Zdrowe Miasta” został opracowany przez Biuro Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia w 1986r. Głównym celem projektu było zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w sprawę zdrowia oraz tworzenie warunków dla jego poprawy.

Od kilkunastu lat Miasto Rzeszów przeznacza środki finansowe na realizację programów zdrowotnych i profilaktycznych oraz innych prozdrowotnych działań, na podstawie przyjętego w 1996 r. przez Radę Miasta Rzeszowa, Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki. Wysokość środków finansowych na realizację wspomnianego Programu jest ustalana corocznie, i dotyczy planowanych na dany rok poszczególnych programów zdrowotnych, profilaktycznych, innych prozdrowotnych działań. Środki te, zatwierdzone są Uchwałą Budżetową Rady Miasta Rzeszowa.

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020 (zwany dalej „Programem”) jest aktualną strategią zdrowotną, wytyczającą kierunki działania dla samorządu Miasta Rzeszowa. Opracowany został na podstawie analizy stanu zdrowia ludności Rzeszowa - rozpoznane potrzeby zdrowotne mieszkańców Rzeszowa oraz takich dokumentów jak:

1. Narodowy Program Zdrowia na Lata 2007 – 2015,
2. Zdrowie 2020 Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka.

Program realizowany będzie poprzez działania wielosektorowe – w tym, nie tylko sektora zdrowia ale również działania edukacyjne, organizacyjne, prawne, ekonomiczne, społeczne, na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia Rzeszowian.

W zakresie programu Miasto współpracować będzie z podmiotami, które ustawowo zobowiązane są do działania w zakresie ochrony i promocji zdrowia, organizacjami pozarządowymi realizującymi zadania publiczne z zakresu ochrony zdrowia, placówkami oświatowo – wychowawczymi.

Odbiorcami programu są mieszkańcy Rzeszowa, zróżnicowani pod względem wieku, potrzeb zdrowotnych, narażenia na czynniki ryzyka chorób, ze szczególnym uwzględnieniem działań skierowanych do dzieci i młodzieży, osób starszych, grup o niskim statusie społeczno – ekonomicznym.

Zadania Programu obejmować będą:

- 1) Opracowanie, wdrażanie i ocenę efektów programów zdrowotnych i profilaktycznych, ukierunkowanych na wybrane problemy zdrowotne określonych populacji,
- 2) Edukację zdrowotną mieszkańców w ramach programów zdrowotnych oraz społecznych kampanii i akcji promujących zdrowy styl życia,
- 3) Zwiększanie świadomości społecznej na temat czynników warunkujących zdrowie, propagowanie badań profilaktycznych w ramach programów zdrowotnych miejskich i ogólnopolskich.
- 4) Organizację, współorganizację, wspieranie szkoleń i konferencji o tematyce zdrowotnej.

Główne cele Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki na lata 2016 – 2020 dla Miasta Rzeszowa to:

- 1) **poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców Rzeszowa,**
- 2) **kształtowanie prozdrowotnego stylu życia,**
- 3) **poprawa warunków środowiskowych sprzyjających zdrowiu.**

## **1. Podstawy prawne i programowe uprawniające obywateli do promocji i ochrony zdrowia, zadania władz publicznych.**

Miasto Rzeszów jako gmina i miasto na prawach powiatu – powiat grodzki, realizuje działania w zakresie zdrowia publicznego w oparciu o:

- 1) Ustawę z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2015 r., poz. 1515), której art. 7 ust.1 brzmi „Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy”. W szczególności zadania własne obejmują m.in. sprawy: ochrony zdrowia (pkt5), polityki prorodzinnej, w tym zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej (pkt16),
- 2) Ustawę z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1445), która uwzględnia zadania związane z promocją i ochroną zdrowia – art. 4 ust.1 pkt 2 i 4 „Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia, polityki prorodzinnej”,
- 3) Ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2015r., poz. 581 z późn.zm.) określającą, jako zadanie własne gminy i powiatu opracowywanie i realizację oraz ocenę efektów programów zdrowotnych, a także podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy (art.7 i 8).

Do zadań własnych powiatu w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z art. 8 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy m.in.:

- opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu;
  - inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej, w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;
  - pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia;
  - podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych.
- 4) Ustawę z dnia 18 listopada 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1916) Ustawa określa zadania z zakresu zdrowia publicznego, które obejmują m.in:
    - monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa;
    - edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych;
    - promocję zdrowia;
    - profilaktykę chorób;
    - działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji,
    - ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno – ekonomicznych;
    - działania w obszarze aktywności fizycznej.

Zgodnie z art.9 ust.1 w celu realizacji polityki zdrowia publicznego, na najbliższe lata ustanowiony będzie w drodze rozporządzenia Rady Ministrów - nowy - Narodowy Program Zdrowia.

Jednostki samorządu terytorialnego są m.in. jego realizatorem oraz dysponentem środków finansowych na zadania w zakresie zdrowia publicznego (art.13, pkt3).

Art.12. ust.2 ustawy stanowi, że jednostki samorządu terytorialnego przekazują wojewodzie informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w ubiegłym roku, w terminie do dnia 31 marca każdego roku.

Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizowane lub podjęte przez jednostki samorządu terytorialnego winny być zgodne z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej ustalonymi przez Wojewodę Podkarpackiego.

Niniejszy Program uwzględnia cele oraz zadania Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015 (NPZ), przyjętego przez Radę Ministrów w dniu 15 maja 2007 r.

NPZ określa niezbędne działania ze strony ochrony zdrowia i samorządu terytorialnego w celu poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu, które m.in. obejmują:

- 1) aktywizację samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych działających na rzecz zdrowia społeczeństwa,
- 2) usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami zagrożonymi chorobami układu krążenia, udarami mózgowymi, nowotworami, powikłaniami cukrzycy, chorobami układu oddechowego oraz chorobami reumatycznymi, szczególnie przez działania podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) zwiększenie i optymalne wykorzystanie systemu ochrony zdrowia oraz infrastruktury samorządowej dla potrzeb promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020 jest zgodny ze Strategią Rozwoju Miasta Rzeszowa.

Cele rozwoju Rzeszowa ujęte w Strategii, dotyczące *Poprawy warunków życia mieszkańców i stanu bezpieczeństwa publicznego* do 2015 roku, to m.in.:

- 1) wykorzystanie zasobów wód mineralnych i geotermalnych do wzbogacenia oferty w zakresie profilaktyki i usług medycznych,
- 2) podnoszenie standardów usług medycznych,
- 3) stworzenie programu ochrony zdrowia mieszkańców, uwzględniającego zróżnicowane potrzeby oraz źródła finansowania, skoordynowanego z systemowym rozwiązaniem w skali kraju,
- 5) rozwój bazy sportowo – rekreacyjnej o charakterze lokalnym i ponad regionalnym,
- 6) powiększenie zasobów terenów rekreacyjnych,
- 7) podniesienie jakości wody pitnej,
- 8) utrzymanie dobrego stanu czystości powietrza i zmniejszanie emisji
- 9) poprawa czystości wód powierzchniowych
- 10) powiększenie zasobów zieleni urządzonej
- 11) poprawa klimatu akustycznego miasta.

Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020 uwzględnia cele zawarte w Strategii 2020 – dokumentu przyjętego w 2012 r. przez Światową Organizację Zdrowia - Komitet Regionalny WHO dla Europy. Strategia, uzgodniona z 53 państwami członkowskimi Europejskiego regionu WHO, zakłada m.in. znaczącą poprawę stanu zdrowia i dobrostanu ludności, zmniejszenie nierówności zdrowotnych, wzmocnienie sektora zdrowia publicznego.



## 2. Charakterystyka ludności Rzeszowa (wybrane dane demograficzne).

Miasto Rzeszów jest miastem na prawach powiatu. Jest największą aglomeracją miejską południowo – wschodniej Polski. Powierzchnia miasta wynosi 116,32 km kw. (stan na 1 stycznia 2012 r.). Liczba mieszkańców Rzeszowa na dzień 31.12.2013 r., wynosiła 183 108 osób. W tym mężczyzn było 86 456, kobiet 96 652 (źródło: Bank Danych Lokalnych GUS). Jak podaje Wydział Spraw Obywatelskich Urzędu Miasta Rzeszowa, liczba osób zameldowanych na pobyt stały i czasowy w Rzeszowie – stan na 31.12.2014 r., wynosiła 185 915 osób.

**Tabela 1. Struktura demograficzna ludności miasta Rzeszowa wg wieku produkcyjnego w 2002 i 2013 r.**

		Rok 2002	Rok 2013
<b>Liczba populacji</b>	Ogółem	159 791	183 108
Liczba populacji w wieku przedprodukcyjnym (0-17)		33 077	32 040
Liczba populacji w wieku produkcyjnym (18-64 mężczyźni, 18-59 kobiety)		105 306	118 431
Liczba populacji w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej)		21 408	32 637
Wartości podawane są w liczbach bezwzględnych			

Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Powyższa tabela przedstawia porównanie wielkości ogółu ludności Rzeszowa wraz jej z podziałem na wiek przedprodukcyjny, produkcyjny i poprodukcyjny w 2002 i 2013 roku.

Można stwierdzić, że wraz ze zwiększaniem liczby mieszkańców Rzeszowa zachodziły zmiany w strukturze wiekowej ludności.

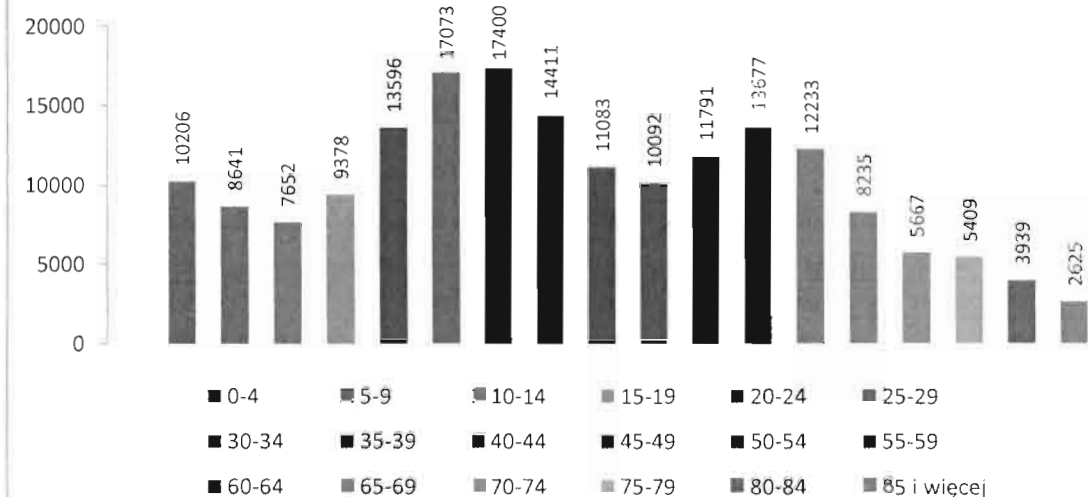
Dane zawarte w tabeli nr 1 wskazują na:

- spadek o 3,3 % ludności w wieku przedprodukcyjnym – ( w 2002 r. odsetek ludności w tym wieku wynosił 20,7, w 2013 r. 17,4%)
- spadek o 1,3 % ludności w wieku produkcyjnym – (w 2002 r. odsetek osób w tym wieku wynosił 65,9%, w 2013 r. 64,6%).
- wzrost o 4,5 % ludności w wieku poprodukcyjnym – (w 2002 r. odsetek osób w tym wieku wynosił 13,3 % , w 2013 r. 17,8%).

Współczynnik obciążenia demograficznego, to jest liczba osób w wieku nieprodukcyjnym przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym, wynosił w 2013 r. 54,6. W porównaniu z rokiem 2002 wykazuje on tendencję wzrastającą. W 2002 r. współczynnik ten wynosił 51,7.(Źródło: Rocznik statystyczny województwa Podkarpackiego).

Niżej przedstawiony wykres przedstawia ludność miasta Rzeszowa w 2013 r. według grup wiekowych.

**Wykres 1. Ludność miasta Rzeszowa w 2013 r., wg grup wiekowych**

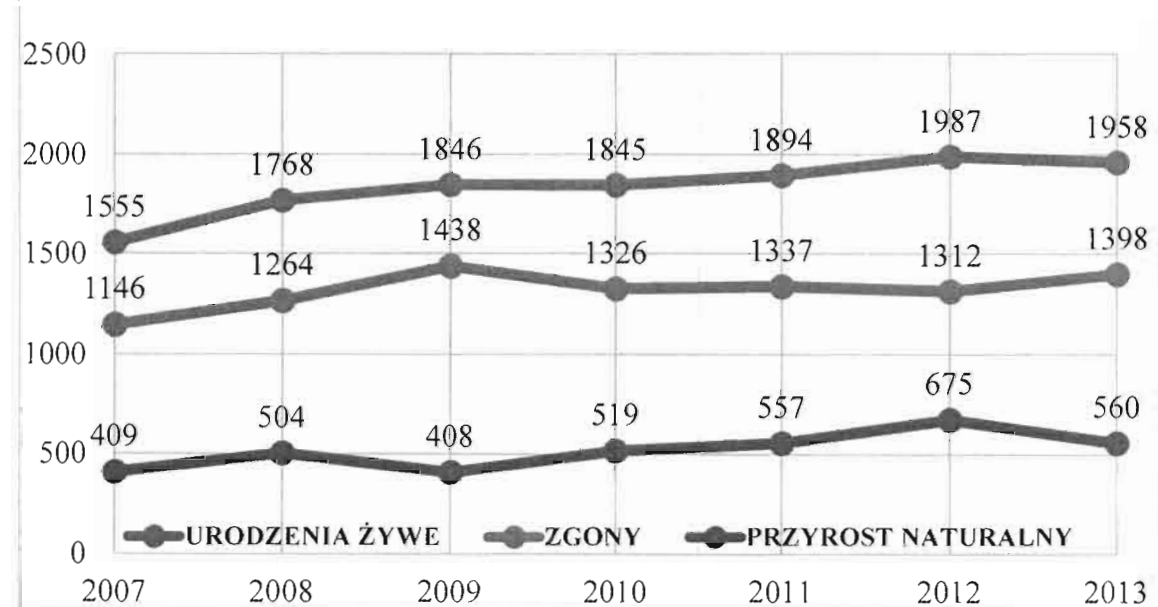


Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

W 2013 roku w Rzeszowie odnotowano 1958 urodzeń żywych, w tym samym roku zanotowano 1398 zgonów. Przyrost naturalny wyniósł 560 osób.

Dane dotyczące ruchu naturalnego w Rzeszowie, w okresie od 2007 do 2013 roku, wskazują na ciągły, dodatni przyrost naturalny. Jego wartość w poszczególnych latach prezentuje wykres 2.

**Wykres 2. Ruch naturalny ludności w Rzeszowie w latach 2007 - 2013**



Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Wskaźnik przyrostu naturalnego na 1000 ludności Rzeszowa w 2012 roku, wyniósł 3,7, w 2013 r. – 3,1. Z małymi różnicami utrzymuje się na stałym poziomie.

Długość życia – w latach - w Podregionie Rzeszowskim, wynosiła na koniec 2013 r., dla kobiet - 82,5, dla mężczyzn – 75,3.

### 3. Stan zdrowia mieszkańców Rzeszowa

#### 3.1. Zgony w Polsce, woj. Podkarpackim i w Rzeszowie w latach 2005 – 2013 (wskaźnik na 1 000 ludności).

Dynamika zgonów w Rzeszowie przedstawia się korzystnie na tle województwa Podkarpackiego i Polski. W Rzeszowie odnotowuje się mniej zgonów niż w województwie podkarpackim i w Polsce. Wskaźnik zgonów w Rzeszowie w 2013 r. na 1000 ludności wynosił 7,6. W ostatnich latach utrzymuje się na względnie stałym poziomie.

Tabela 2. Zgony na 1000 ludności w Polsce, woj. Podkarpackim, Rzeszowie, w latach 2005 – 2013.

Rok	Polska	Woj. Podkarpackie	Rzeszów
2005	9,6	8,7	7,5
2006	9,7	8,3	6,9
2007	9,9	8,5	7,1
2008	9,9	8,6	7,6
2009	10,1	8,8	8,6
2010	9,8	8,6	7,4
2011	9,7	8,6	7,4
2012	9,9	8,6	7,3
2013	10,0	8,7	7,6

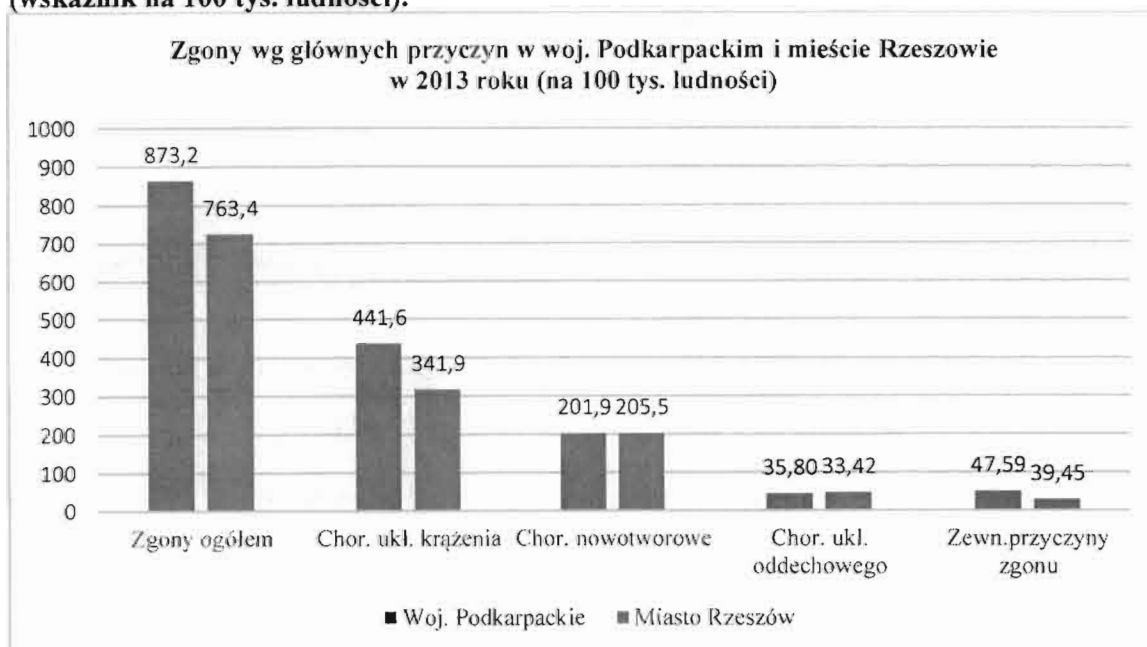
Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Ogółem w Rzeszowie odnotowano w 2013 r. - 1 398 zgonów, w tym 722 zgony w grupie mężczyzn, 676 zgonów w grupie kobiet.

#### 3.2. Zgony według głównych przyczyn w 2013 roku w Rzeszowie i woj. Podkarpackim.

Główne przyczyny zgonów mieszkańców Rzeszowa stanowią choroby układu krążenia, nowotwory, choroby układu oddechowego oraz zewnętrzne przyczyny zgonów. W porównaniu z województwem Podkarpackim przedstawiają się następująco:

Wykres 3. Zgony według głównych przyczyn w 2013 r., w Rzeszowie i woj. Podkarpackim (wskaźnik na 100 tys. ludności).



Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS i Bank Danych o Zdrowiu Podkarpacki Urząd Wojewódzki

Pomimo, że w Rzeszowie odnotowuje się niższe niż w woj. Podkarpackim wskaźniki zgonów z powodu chorób układu krążenia, chorób układu oddechowego i zewnętrznych

przyczyn zgonów, stanowią one główne przyczyny umieralności w populacji Rzeszowian, wraz z wyższym niż w woj. Podkarpackim, wskaźnikiem zgonów z powodu chorób nowotworowych.

Największym zagrożeniem życia Polaków są choroby układu krążenia odpowiedzialne w 2010 r. za 46 % ogółu zgonów Polaków. Choroby te, są znacznie częstszą przyczyną zgonów mieszkańców Polski niż przeciętnie w UE. Według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny (NIZ – PZH) zmniejsza się umieralność z powodu choroby niedokrwiennej serca, w tym zawału serca, oraz chorób naczyń mózgowych natomiast trend wzrostowy ma w ostatnich latach umieralność z powodu innych chorób serca, w tym niewydolności serca.

Jak podaje Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Polska jest w Europie krajem o niskiej zachorowalności i wysokiej umieralności na nowotwory złośliwe. Nowotwory złośliwe są drugą co do częstości przyczyną zgonów w Polsce (24,5% ogółu zgonów w 2010 r.). Z danych ogólnopolskich wynika, że najbardziej zagrażającym życiu mieszkańców Polski nowotworem złośliwym jest rak tchawicy, oskrzela i płuca a współczynniki umieralności kobiet z powodu tego nowotworu rosną. Rak płuca był najczęstszą przyczyną zgonu (50,9/100 tys.), dalsze to, rak jelita grubego (22,1/100 tys.), żołądka (12,1/100tys.), piersi (11,9/100 tys.) i trzustki(9,9/100 tys.).

Zmniejsza się umieralność kobiet z powodu raka sutka i raka szyjki macicy, jednak pozostaje wciąż na zbyt wysokim poziomie na tle większości krajów Unii Europejskiej.

Jak podaje GUS, w 2013 roku wskaźnik zgonów (na 100 tys. kobiet) z powodu nowotworów sutka u kobiet w Rzeszowie wynosił 26,0, w woj. Podkarpackim 23,1. Wskaźnik zgonów z powodu nowotworu szyjki macicy w Rzeszowie wynosi 5,2, w woj. Podkarpackim 7,6.

Ogólnopolski wskaźnik zgonów kobiet na nowotwory sutka i nowotwory szyjki macicy jest znacznie wyższy niż wojewódzki i odnotowany w Rzeszowie i wynosi kolejno 29,3 i 8,4.

W 2012 r. w Rzeszowie, odnotowano wyższy niż w woj. Podkarpackim wskaźnik zgonów z powodu chorób układu oddechowego – 49,2 (na 100 tys. ludności).

W Rzeszowie jest niższa niż na Podkarpaciu umieralność z powodu zewnętrznych przyczyn zgonów. Wśród zewnętrznych przyczyn zgonów, jak podaje Państwowy Zakład Higieny w Warszawie, dominujące znaczenie mają wypadki komunikacyjne, a także samobójstwa. Wśród innych przyczyn wymieniane są m.in. upadki, wypadkowe zatrucia, utonięcia, wypadki przy pracy i wypadkowość rejestrowana na terenie szkół. PZH podaje, że umieralność polskich mężczyzn ogółem oraz w wieku 25 – 64 lata z powodu wypadków komunikacyjnych i samobójstw, jest o ponad dwie trzecie wyższa od przeciętnej dla krajów UE. Ze statystyk Komendy Miejskiej Policji w Rzeszowie wynika, że liczba ofiar wypadków drogowych w latach 2011 – 2013, zmalała. W 2011 roku odnotowano 427 wypadków komunikacyjnych, a w 2013 roku było ich 366. Liczba rannych w wymienionych wypadkach drogowych także zmalała, z 521 rannych w 2011 roku do 426 w 2013 roku, wzrosła natomiast liczba zabitych z 7 osób w 2011 roku, do 12 osób w 2013 roku.

W 2013 r. odnotowano 15 zamachów samobójczych, w tym 10 popełnili mężczyźni. Stwierdzono 10 zamachów samobójczych zakończonych zgonem. W grupie osób je popełniających dominowali mężczyźni – 7 osób. Problem zamachów samobójczych i samobójstw wykazuje tendencję wzrastającą. W latach 2011 – 2013 nastąpił wzrost zamachów samobójczych o 27 % a samobójstw o 50 %.

Szczegółowe zmiany, w zakresie liczby głównych przyczyn zgonów w Rzeszowie, na przestrzeni lat 2006 – 2013 przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 3. Liczba zgonów w Rzeszowie według głównych przyczyn, w latach 2006 – 2013**

Rok	Chor. ukt. krążenia	Nowotwory ogółem	Chor. ukt. oddech.	Zewn. przyczyny zachor. i zgonu
2006	513	320	27	75

2007	568	299	52	52
2008	579	363	43	78
2009	684	387	52	82
2010	592	379	79	85
2011	620	352	70	69
2012	574	367	89	55
2013	624	375	61	72

Źródło: Bank Danych o Zdrowiu Podkarpacki Urząd Wojewódzki, Bank Danych Lokalnych GUS

Ww. dane wskazują, że na przestrzeni lat 2006 – 2013, zgony spowodowane chorobami układu krążenia i nowotworami utrzymywały się z niewielkimi wahaniami na tym samym poziomie. Od 2006r. zaznacza się wzrost liczby zgonów spowodowany chorobami układu oddechowego. Zgony spowodowane zewnętrznymi przyczynami, wykazują zmienny przebieg.

### 3.3. Umieralność niemowląt w Rzeszowie, w latach 2007 – 2013.

Współczynnik umieralności niemowląt będący liczbą zgonów niemowląt (tj. dzieci do 1 roku) w danym przedziale czasowym, przypadającą na 1000 urodzeń żywych, jest jednym z ważniejszych wskaźników oceny stanu zdrowia populacji, jak również jakości opieki zdrowotnej.

**Wykres 4. Zgony niemowląt w Rzeszowie (wskaźnik na 1000 urodzeń żywych).**



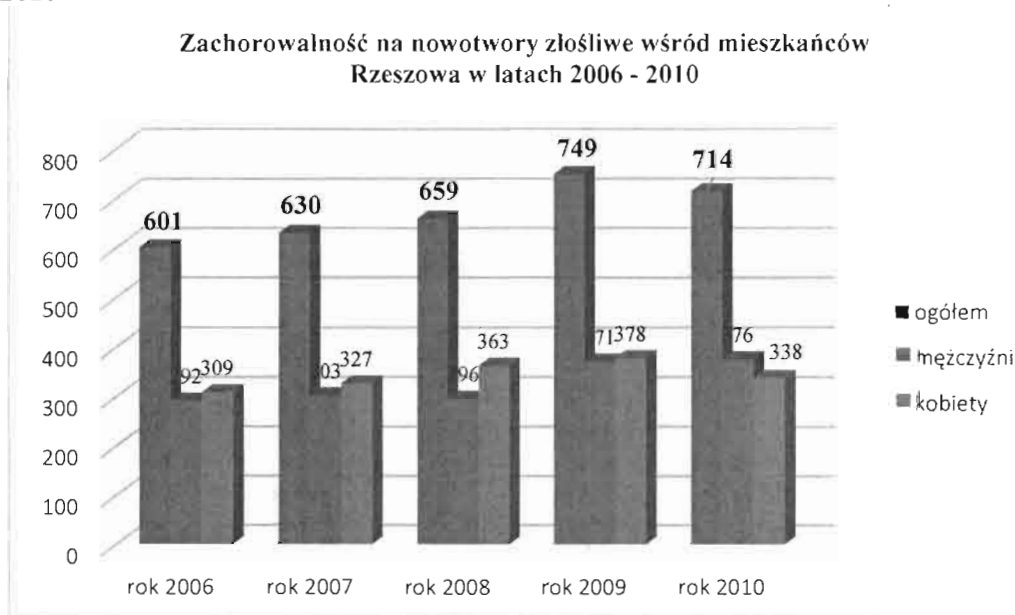
Źródło: Bank Danych Lokalnych GUS

Wskaźnik umieralności niemowląt w Rzeszowie jest stosunkowo niski. Odnotowano niewielki wzrost w 2010 i 2012 roku. W 2013 roku wyniósł - 3,1 (odnotowano 6 zgonów niemowląt). Był niższy od wskaźnika na poziomie województwa, który wyniósł - 4,5 i Polski - 4,6.

### 3.4. Zachorowalność na nowotwory złośliwe w Rzeszowie w latach 2006 – 2010.

W 2010 roku w Bazie Rejestru Nowotworowego zarejestrowano łącznie 714 pierwszorazowych zgłoszeń nowotworów złośliwych stwierdzonych u mieszkańców Rzeszowa, w tym u mężczyzn odnotowano 376 zgłoszeń i 338 u kobiet. W przeliczeniu na 1 tys. ludności danej płci zachorowało 4,47 mężczyzn i 3,59 kobiet. Współczynnik zarejestrowanej zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2010 roku na 1 tys. ludności wyniósł ogółem 3,98. Zmiany w zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Rzeszowa w latach 2006 – 2010 przedstawia wykres 5.

**Wykres 5. Zachorowalność na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Rzeszowa w latach 2006 - 2010**



Źródło: Podkarpacki Rejestr Nowotworów

Można stwierdzić, że zachorowalność na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Rzeszowa w latach 2006 – 2010 (wskaźnik na 1 tys. mieszkańców Rzeszowa), nieznacznie wzrasta. W 2006 roku na 1 tysięcy ludności Rzeszowa na tę chorobę zachorowało - 3,68 osób, w 2007 roku – 3,79 osób, w 2008 roku – 3,87 osób, 2009 roku – 4,35 osób a w 2010 roku – 3,98 osób.

### 3.5. Zachorowania na nowotwory złośliwe według umiejscowienia nowotworu w latach 2006 – 2010

**Tabela 4. Zarejestrowane zachorowania na nowotwory złośliwe mieszkańców Rzeszowa wg umiejscowienia nowotworu w latach 2006 – 2010**

Rodzaj nowotworu złośliwego	Lata						
	2006	2007	2008	2009	2010		
Ogółem	601	630	659	749	714		
Warga, jama ustna i gardło	10	10	12	19	17		
Narządy trawienne	razem	137	130	144	138	141	
	w tym	przełyk	3	3	4	3	4
		żołądek	19	17	29	27	31
		jelito grube	52	47	32	41	46
		Zgięcie esiczo – odbytn., odbytnica, odbytnica i kanał odbytu	27	25	36	26	34
trzustka	21	20	21	20	14		
Narządy oddechowe i klatka piersiowa	razem	72	97	91	101	65	
	w tym	krtąń	9	10	6	9	5
	tchawica, oskrzela i płuca	63	83	81	90	58	
Kości i chrząstka stawowa	4	2	1	3	2		
Czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry	razem	57	61	59	72	73	
	w tym	czerniak	14	11	10	10	15
Międzybłonek i tkanka miękka	1	5	5	8	3		
Sutek	68	77	95	74	69		
	razem	49	56	65	61	60	

Żeński narządy płciowe	w tym	szyjka macicy	12	15	18	18	12
		trzon macicy	23	24	35	23	30
		jajnik	11	17	11	16	15
Męskie narządy płciowe	razem		58	54	40	66	80
	w tym gruczoł krokowy		53	49	38	58	74
Układ moczowy	razem		40	34	41	86	69
	w tym	nerki i miedn. nerkowe	19	18	21	43	33
		pęcherz moczowy	21	15	20	42	35
Oko, mózg, i inne cz. Centralnego syst. nerwowego	razem		21	10	13	14	12
	w tym mózg		19	10	10	13	11
Tarczycza i inne gruczoły wydz. wewn.			19	14	16	16	17
Niedokładnie określone, wtórne i nieokreślone umiejscowienie			17	18	17	23	15
Tkanka limfatyczna, krwiotwórcza i tkanki pokrewne	razem		43	56	48	57	77
	w tym	Choroby Hodgkina	5	3	6	5	5
		Chłoniaki	19	23	16	17	25
Nowotwory in situ	razem		5	6	12	11	14
	w tym	rak in situ sutka	-	4	6	3	7
		rak in situ szyjki mac.	3	-	3	4	1

Źródło: Podkarpacki Rejestr Nowotworów

Z analizy struktury zachorowalności na nowotwory złośliwe w 2010 roku wynika, że najczęściej występującymi nowotworami złośliwymi w populacji Rzeszowian były:

- nowotwory złośliwe narządów trawiennych – 19,7 %; w tym dominującą rolę odgrywa rak jelita grubego,
- nowotwory męskich narządów płciowych – 11,2%; w tym najczęściej stwierdzano nowotwory gruczołu krokowego,
- nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych – 10,8 %; w tym najczęściej występują białaczki,
- czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry – 10,2 %,
- nowotwory układu moczowego – 9,7 %,
- nowotwory złośliwe sutka 9,7%,
- nowotwory narządów oddechowych – 9,1 %; w tym najczęściej rejestrowano nowotwory tchawicy, oskrzeli i płuca,
- nowotwory żeńskich narządów płciowych – 8,4%; w tym najczęściej stwierdzano nowotwory trzonu macicy.

Wartym odnotowania jest fakt wzrostu wykrywania nowotworów sutka, w stadium przedinwazyjnym.

### 3.6. Zachorowania na choroby zakaźne i zatrucia w 2013 r.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH, w rejestrze zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia, odnotował w 2013 roku liczbę – 6 025 mieszkańców Rzeszowa leczonych z powodu wymienionych chorób, w tym po raz pierwszy 5 029 osób.

Jak podaje Podkarpacki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zachorowania na grypę (oraz podejrzenia zachorowań na grypę) są najczęściej zgłaszaną grupą chorób. W roku 2013 w województwie podkarpackim odnotowano 71 263 przypadki zachorowań, co oznacza prawie trzykrotny wzrost zapadalności w porównaniu z rokiem 2012. W woj. Podkarpackim z powodu grypy zmarło 9 osób w wieku od 19 do 90 lat.

Z obszaru miasta Rzeszowa, rejestr zachorowań na grypę prowadzony jest przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Rzeszowie. Obejmuje on także mieszkańców powiatu rzeszowskiego. Zachorowania te, w latach od 2009 do 2013, przedstawia poniższa tabela.

**Tabela 5. Zachorowalność na grype wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego**

Rok	Dorośli od 15 r.ż.	Dzieci (0 – 14 lat)
2009	2 228	1 385
2010	84	6
2011	811	381
2012	77	16
2013	6 078	2 555

Źródło: Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Rzeszowie

Widoczna jest duża zmienność w nasileniu zachorowań na grype wśród mieszkańców Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego. W 2013 r. w porównaniu do 2012 r. nastąpił istotny wzrost zachorowań na grype wśród dorosłych – o 98,7 % i dzieci – o 99,4 % .

W 2013 roku w podstawowej i specjalistycznej opiece ambulatoryjnej według danych Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie, najwięcej Rzeszowian leczonych było z powodu:

- brodawek wirusowych – 2 631, w tym 1 685 dorosłych,
- grzybicy skóry – 1888 osób, w tym 1760 dorosłych,
- biegunek i zapaleń żołądkowo – jelitowych o zakaźnym pochodzeniu – 1 389 osób, w tym 763 dzieci,
- ospy wietrznej 1208 osób, w tym 1121 dzieci,
- wirusowych zakażeń jelitowych – 736 osób, w tym 461 dzieci,

Z pośród chorób zakaźnych niosących szczególne zagrożenie dla zdrowia ludzkiego wymienić należy, zakażenie wirusem upośledzenia odporności HIV, z powodu którego leczyło się 4 osoby w tym 2 w grupie wiekowej do 18 roku życia, z powodu WZW typu B leczyła się 1 osoba. Na gruźlicę układu oddechowego, leczyło 16 osób, w tym 13 dorosłych.

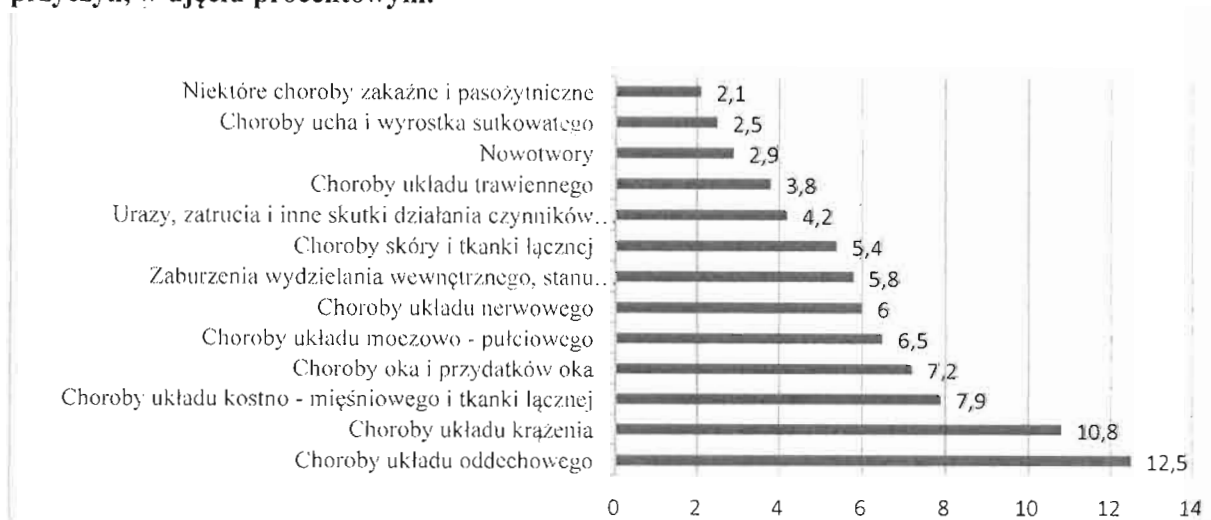
W 2013 roku, w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Rzeszowie, stwierdzono 23 zakażenia mieszkańców Rzeszowa wirusem zapalenia wątroby typu C.

### 3.7. Stan zdrowia ludności leczonej się w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej.

Ważnym wskaźnikiem stanu zdrowia mieszkańców Rzeszowa jest częstotliwość stwierdzanych chorób, z powodu których, leczyli się Rzeszowianie - dorośli oraz dzieci i młodzież - w placówkach podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, na terenie woj. Podkarpackiego w 2013 roku, co obrazuje wykres nr 6 i 7.

Pod uwagę wzięto dane udostępnione przez Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie.

#### Wykres 6. Chorobowość mieszkańców Rzeszowa w wieku 19 lat i więcej, według głównych przyczyn, w ujęciu procentowym.



Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie, obliczenia własne.



Głównymi problemami zdrowotnymi z powodu których najczęściej byli leczeni dorośli mieszkańcy Rzeszowa w podstawowej i specjalistycznej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, (w odniesieniu do ogółu schorzeń w tej kategorii wiekowej) były choroby układu oddechowego, które stanowią 12,5 %, choroby układu krążenia, to jest 10,8 % oraz choroby układu kostno – mięśniowego i tkanki łącznej, stanowiące 7,9 %. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego stwierdzono u 21 635 dorosłych Rzeszowian, w tym, z powodu cukrzycy insulinoniezależnej leczyło się 6 831 osób. Cukrzyca typu II, stanowi przyczynę ponad 30 % chorób w tej grupie schorzeń.

Najczęściej stwierdzone w 2013 roku - po raz pierwszy - schorzenia w podstawowej opiece zdrowotnej, w grupie dorosłych mieszkańców powiatu rzeszowskiego grodzkiego i ziemskiego, to:

- choroby układu krążenia u 7906 osób, w tym najczęściej stwierdzono chorobę nadciśnieniową u 5 424 osób,
- choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej u 4 915 osób,
- choroby obwodowego układu nerwowego u 2 656 osób,
- przewlekłe choroby układu trawiennego u 2 374 osób,
- cukrzyca u 1078 osób,
- przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa u 925 osób,
- choroby tarczycy u 905 osób.

**Wykres 7. Chorobowość mieszkańców Rzeszowa w grupie wiekowej 0 – 18 lat, według głównych przyczyn, w ujęciu procentowym.**



Źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie, obliczenia własne.

Dominującymi przyczynami chorobowości dzieci i młodzieży w 2013 roku (w odniesieniu do wszystkich schorzeń w tej kategorii wiekowej), były przede wszystkim choroby układu oddechowego stanowiąc 23,4 %, choroby skóry i tkanki podskórnej stanowiące 7,2 % oraz choroby oka i przydatków oka to jest 7,1 %. Dzieci i młodzież często chorują także na choroby zakaźne i pasożytnicze, choroby ucha, urazy, zatrucia i skutki działania czynników zewnętrznych i choroby układu trawiennego.

Z powodu zaburzeń wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemian metabolicznych było leczonych – 910 osób, co stanowi 1 % ogółu chorób w tej kategorii wiekowej.

Najczęściej stwierdzone w 2013 roku - po raz pierwszy - schorzenia w podstawowej opiece zdrowotnej, w grupie dzieci i młodzieży (0-18 lat), mieszkańców powiatu rzeszowskiego grodzkiego i ziemskiego, to:

- niedokrwistość u 366 osób,

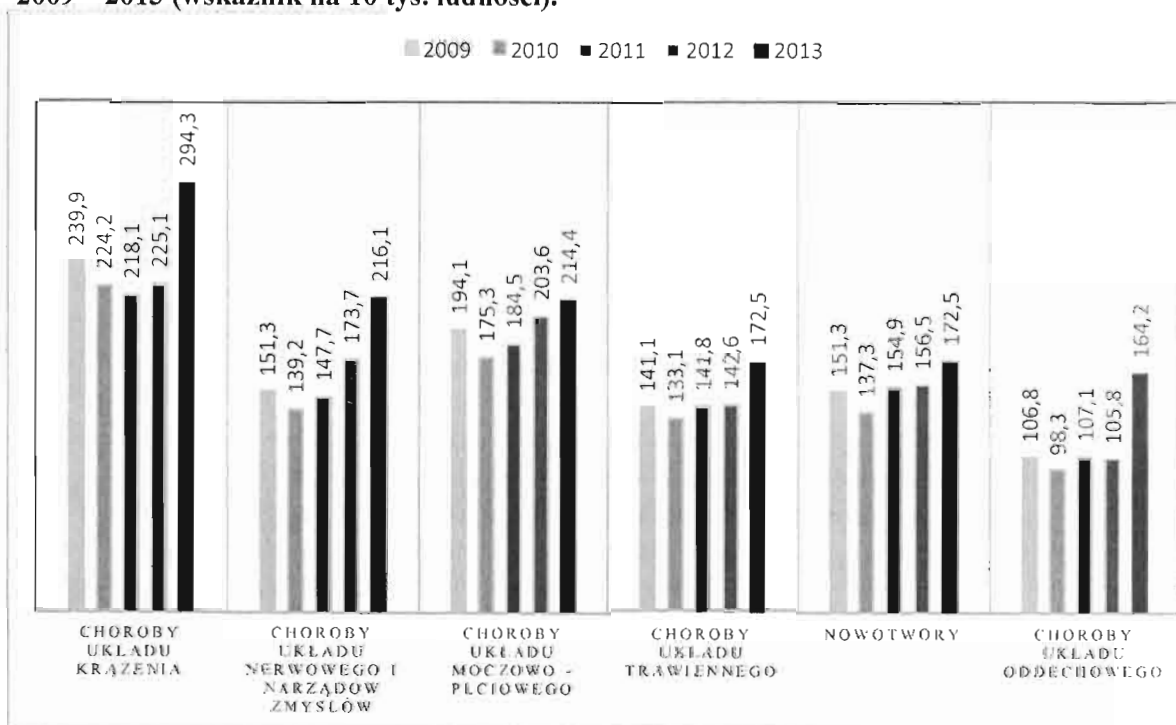
- otyłość u 175 osób,
- zaburzenia refrakcji i akomodacji oka u 122 osoby,
- choroby tarczycy u 118 osób,
- padaczka u 50 osób,
- niedożywienie u 37 osób,
- cukrzyca u 21 osób.

Przeprowadzone w 2014 roku - na zlecenie Miasta - badania przesiewowe postaw somatycznych, przez lekarzy ortopedów, w klasach pierwszych szkół podstawowych wskazują, że istotnym problemem zdrowotnym w tej grupie wiekowej są wady postawy. Przebadano 1943 uczniów. Nieprawidłowe postawy ciała stwierdzono u 921 uczniów, tj. 47 % ze wszystkich przebadanych uczniów, z tego 175 uczniów skierowano do dalszego leczenia a zajęcia z gimnastyki korekcyjnej zalecono 882 uczniom.

Realizowane w ostatnich latach, profilaktyczne badania okulistyczne w populacji dzieci sześciolletnich, wykazują częste występowanie wad wzroku. W grupie 291 przebadanych dzieci, u 43 dzieci stwierdzono wady wzroku (15 %). Najczęściej rozpoznano: zaburzenia refrakcji oka (15 % w stosunku do liczby przebadanych dzieci), wrodzone wady wzroku (15%), astygmatyzm (7%), zaburzenia ostrości wzroku (5%). Zalecono noszenie szkieł korygujących 33 dzieciom (11%). Niekorygowane wady wzroku, powodują trudności w nauce czytania i pisania, niechęć do uczenia się, zmęczenie.

### 3.8. Główne problemy zdrowotne mieszkańców Rzeszowa z powodu których byli hospitalizowani w szpitalach ogólnych województwa podkarpackiego, w latach 2009 – 2013.

Wykres 8. Hospitalizacje mieszkańców Rzeszowa z powodu głównych przyczyn, w latach 2009 – 2013 (wskaźnik na 10 tys. ludności).



Źródło: Bank Danych o Zdrowiu Podkarpacki Urząd Wojewódzki

Najwięcej mieszkańców Rzeszowa hospitalizowanych było z powodu choroby niedokrwiennej serca i choroby nadciśnieniowej, w przypadku której wzrost hospitalizacji w latach 2009 – 2013 nastąpił aż o 74,2 %.

Na drugim miejscu pod względem częstości hospitalizacji Rzeszowian są przyczyny związane ze stwierdzonymi u nich chorobami układu nerwowego (obwodowego i centralnego) i narządów zmysłów. Do grupy wymienionych chorób należy m.in. choroba Alzheimera. Liczba chorych na nią Rzeszowian sukcesywnie wzrasta. Według danych Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w 2009 roku chorowało na nią 305 osób, a w 2013 liczba ta wzrosła do 523 osób (wzrost o 41,7 %).

Choroby układu moczowo – płciowego stanowią trzecią przyczynę najczęstszych hospitalizacji Rzeszowian. Takie choroby jak zapalenie nerek i nerczyca, stanowiły w 2013 roku przyczynę 12 % hospitalizacji w omawianej grupie chorób.

Wśród chorób układu trawiennego, jako główna przyczyna hospitalizacji Rzeszowian wyróżnia się kamica żółciowa i zapalenie pęcherzyka żółciowego, stanowiące w 2013 roku przyczynę - 15,2 % hospitalizacji w wymienionej grupie.

Z powodu chorób nowotworowych, najwięcej Rzeszowian hospitalizowanych jest z powodu nowotworów żeńskich i męskich narządów płciowych i układu moczowego, nowotworów narządów trawiennych i nowotworów narządów oddechowych, nowotworów sutka. Największy wzrost hospitalizacji w latach 2009 – 2013 nastąpił w przypadku nowotworów narządów trawiennych – wzrost o 32,4 %.

Rzeszowianie są często hospitalizowani z powodu chorób układu oddechowego, w tym stosunkowo często z powodu zapalenia płuc. W latach 2009 – 2013 nastąpił wzrost o 27 % osób hospitalizowanych z powodu tej choroby.

Na uwagę zasługuje fakt, zwiększania się liczby hospitalizacji Rzeszowian z powodu cukrzycy. W 2013 roku hospitalizowano 293 osoby. W porównaniu z 2011 rokiem nastąpił 18 % wzrost hospitalizacji z tej przyczyny.

Ogółem, w Rzeszowie hospitalizowanych jest więcej kobiet niż mężczyzn, jest to odpowiednio 22 908 i 18 809 osób.

### **3.9.Stan zdrowia mieszkańców Rzeszowa – wnioski.**

Na podstawie zgromadzonych danych można stwierdzić, że mieszkańcy Rzeszowa doświadczają podobnych problemów społeczno – zdrowotnych jak mieszkańcy Polski i województwa podkarpackiego. Można stwierdzić, że:

1. Analiza demograficzna ludności Rzeszowa wskazuje, że następują zmiany związane ze wzrostem liczby mieszkańców Rzeszowa będących w wieku poprodukcyjnym. Wzrasta współczynnik obciążenia demograficznego, w 2013 roku wynosił – 54,6. W Rzeszowie, na przestrzeni ostatnich lat odnotowuje się dodatni przyrost naturalny. W 2013 roku wyniósł on 560 osób. Mieszkańcami Rzeszowa są w przeważającej liczbie kobiety i żyją one dłużej niż mężczyźni.
2. W Rzeszowie odnotowuje się mniejszy wskaźnik zgonów (na 1000 ludności) niż w woj. podkarpackim i Polsce. W 2013 r. wyniósł on 7,6 na 1000 ludności. Mieszkańcy Rzeszowa najczęściej umierają z powodu chorób układu krążenia, nowotworów, chorób układu oddechowego oraz zewnętrznych przyczyn zgonów. W latach 2006 – 2013 nastąpił systematyczny wzrost zgonów spowodowanych chorobami układu oddechowego, liczba zgonów z powodu chorób układu krążenia i nowotworów utrzymuje się z niewielkimi wahaniami na tym samym poziomie.
3. Zachorowalność na nowotwory złośliwe wśród mieszkańców Rzeszowa, w latach 2006 – 2010 nieznacznie wzrasta. Najczęściej, w 2010 r. stwierdzano nowotwory złośliwe narządów trawiennych – 19,7 %, nowotwory męskich narządów płciowych – 11,2%, nowotwory złośliwe tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych – 10,8 %, czerniak i inne nowotwory złośliwe skóry – 10,2 %, nowotwory układu moczowego – 9,7 %, nowotwory złośliwe sutka 9,7%.

4. Najczęściej stwierdzanymi w 2013 roku chorobami z powodu których leczyli się dorośli Rzeszowianie w placówkach podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, na terenie woj. Podkarpackiego były choroby układu oddechowego, choroby układu krążenia, choroby układu kostno – mięśniowego i tkanki łącznej. Najwięcej pierwszorazowych schorzeń stwierdzanych w POZ w 2013 r., wśród mieszkańców powiatu rzeszowskiego grodzkiego i ziemskiego w grupie w wieku 19 i więcej lat, stanowiły choroby układu krążenia (w tym najczęściej stwierdzono chorobę nadciśnieniową), choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej, choroby obwodowego układu nerwowego, przewlekłe choroby układu trawiennego. Cukrzycę stwierdzono u 1078 osób.
5. Najczęściej stwierdzanymi w 2013 roku chorobami z powodu których leczyli się Rzeszowianie w grupie wiekowej od 0–18 lat, w placówkach podstawowej i ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej, na terenie woj. Podkarpackiego w 2013 roku, były przede wszystkim choroby układu oddechowego, choroby skóry i tkanki podskórnej, choroby oka i przydatków oka. Najwięcej pierwszorazowych schorzeń stwierdzanych w POZ w 2013 r., wśród mieszkańców powiatu rzeszowskiego grodzkiego i ziemskiego w grupie dzieci i młodzieży to: niedokrwistość, otyłość (u 175 osób), zaburzenia refrakcji i akomodacji oka, choroby tarczycy. Cukrzycę stwierdzono u 21 osób.
6. Analiza chorobowości szpitalnej wskazuje, że dominującą przyczyną hospitalizacji Rzeszowian są choroby układu krążenia, w tym największy wzrost chorobowości szpitalnej nastąpił z powodu choroby nadciśnieniowej, w latach 2009 – 2013 o 74%. Wysoka – względnie stała liczba osób hospitalizowanych dotyczy choroby niedokrwiennej serca. Znaczącą liczbę przyczyn hospitalizacji stanowią choroby układu nerwowego (ośrodkowego i obwodowego) i narządów zmysłów, choroby układu moczowo – płciowego, choroby układu trawiennego. Z powodu chorób nowotworowych, najwięcej hospitalizowanych Rzeszowian jest z powodu nowotworów żeńskich i męskich narządów płciowych i układu moczowego. W latach 2009 – 2013 nastąpił znaczący wzrost hospitalizacji z powodu nowotworów narządów trawiennych (o 32%).
7. Z pośród chorób zakaźnych występujących w populacji Rzeszowian dominującym schorzeniem jest grypa oraz podejrzenia zachorowań na grypę. W 2013 roku zachorowało na grypę 6 078 dorosłych i 2 555 dzieci - mieszkańców Rzeszowa i powiatu ziemskiego. Przegląd chorobowości na choroby zakaźne i zatrucia Rzeszowian wskazuje, że najwięcej osób leczyl się z powodu brodawek wirusowych, grzybicy skóry, biegunek i zapaleń żołądkowo – jelitowych oraz ospy wietrznej.

#### 4. Baza ochrony zdrowia, personel medyczny i zasoby sprzętowe w Rzeszowie.

W Rzeszowie w 2014 roku funkcjonowało 5 szpitali publicznych i 44 przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej oraz 324 poradnie specjalistyczne. Wymienione podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadały kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Liczba personelu medycznego zatrudnionego w 2014 roku, w podstawowej opiece zdrowotnej na terenie Rzeszowa, przedstawia się następująco:

Lekarze	Pielęgniarki	Położne
317	269	39

*Dane na podstawie zawartych umów w 2014 roku z NFZ – POW w Rzeszowie*

Całkowita liczba lekarzy w Rzeszowie w przeliczeniu na 1000 mieszkańców Rzeszowa, w tym psychiatrów i dentystów, wynosiła w 2014 r. - 8,0.

Liczba lekarzy i lekarzy dentystów razem wynosi – 1 485 osób, w tym jest 1 201 lekarzy, wśród których 22 lekarzy ma specjalność w dziedzinie psychiatrii oraz 284 lekarzy dentystów.

Liczba pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców Rzeszowa, wynosi – 15,1

*Źródło: Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie.*

Wybrany sprzęt specjalistyczny dostępny w 2014 roku w Rzeszowie przedstawia się następująco:

- tomografy komputerowe – 12 sztuk
- rezonanse magnetyczne – 5 sztuk
- aparaty USG – 128 - sztuk
- aparaty rentgenowskie – 118 sztuk
- aparaty do wykonywania mammografii – 7 sztuk

*Źródło: NFZ – Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie*

## **5. Zadania główne i szczegółowe oraz cele polityki zdrowotnej planowane do realizacji w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020.**

Zadania główne:

- 5.1. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób w odniesieniu do dorosłych Rzeszowian oraz dzieci i młodzieży.**
- 5.2. Zmniejszenie nierówności społecznych wpływających na zdrowie.**
- 5.3. Zdrowe środowisko miejskie.**
- 5.4. Współpraca międzysektorowa.**

Ad.5.1.

Zadania szczegółowe oraz cele adresowane do dorosłych Rzeszowian:

- 1) Promocja zdrowia i profilaktyka chorób sercowo - naczyniowych i cukrzycy.  
Cele: Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób sercowo – naczyniowych.  
Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz innym przewlekłym chorobom niezakaźnym takim jak: chorobie niedokrwiennej serca, udarowi mózgu, nadciśnieniu tętniczemu, cukrzycy typu 2., zaburzeniom lipidowym.
- 2) Promocja zdrowia i profilaktyka nowotworów.  
Cele: Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych.  
Zapobieganie chorobom nowotworowym, głównie: narządów trawiennych - w tym przede wszystkim rakowi jelita grubego, nowotworom męskich narządów płciowych – w tym nowotworom gruczołu krokowego, czerniakowi i nowotworom złośliwym skóry, nowotworom złośliwym sutka, narządów oddechowych – w tym tchawicy, oskrzeli i płuc, nowotworom żeńskich narządów płciowych w tym trzonu macicy, jajnika i szyjki macicy.
- 3) Promocja zdrowia i profilaktyka przewlekłych chorób układu oddechowego.  
Cele: Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego.  
Zapobieganie przewlekłym chorobom dolnych dróg oddechowych, w tym przewlekłemu nieżytowi oskrzeli, dychawicy oskrzelowej, zapaleniom płuc, przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc.
- 4) Promocja zdrowia i profilaktyka schorzeń układu kostno – mięśniowego.  
Cele: Zmniejszenie przedwczesnej zachorowalności i ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych chorób układu kostno – mięśniowego, w tym zapobieganie osteoporozie i zwyrodnieniom stawów.
- 5) Promocja zdrowia i profilaktyka chorób układu nerwowego i narządów zmysłów – wzroku, słuchu.  
Cele: Wczesne wykrywanie chorób narządu wzroku i słuchu, przeciwdziałanie pogłębieniu wykrytych dysfunkcji.
- 6) Promocja zdrowia i profilaktyka chorób zakaźnych m.in. takich jak: grypa, zakażenia wirusem HIV, wirusowe zapalenie wątroby typu C.

Cele: Zapobieganie zakażeniom – niedopuszczenie do wystąpienia choroby, wczesne wykrywanie chorób, zwiększenie populacji świadomej choroby i podejmującej leczenie.

- 7) Promocja zdrowia i zapobieganie szeroko rozumianej niepełnosprawności – psychofizycznej osób w każdym wieku.

Cele: Wczesne wychwytywanie zaburzeń rozwojowych u dzieci prowadzących do opóźnienia rozwoju i/lub niepełnosprawności, działania rehabilitacyjno - edukacyjne na rzecz prawidłowego rozwoju psychoruchowego dziecka.

Zapobieganie niepełnosprawności fizycznej osób starszych oraz bez względu na wiek związanej z występującą chorobą np. nowotworową, cukrzycą, chorobami układu kostno – stawowo – mięśniowego.

- 8) Promocja zdrowia i wspieranie działań na rzecz poprawy opieki geriatrycznej osób starszych i ich rodzin.

Cele: Poprawa lub brak pogorszenia stanu zdrowia osób starszych, zwiększenie dostępności pomocy rehabilitacyjnej, poprawa jakości życia osób starszych i ich rodzin, stwarzanie warunków do aktywnego i twórczego życia.

- 9) Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, w tym przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii, przemocy w rodzinie i rówieśniczej oraz wspieranie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania szczegółowe oraz cele adresowane do dzieci i młodzieży (od 0 do 18 lat):

- 10) Promocja zdrowia, przeciwdziałanie nadwadze i otyłości dzieci i młodzieży.

Cele: Utrzymanie prawidłowej masy ciała. Wyłonienie grupy dzieci wymagających leczenia. Wspieranie działań na rzecz korygowania stwierdzonych nieprawidłowości.

- 11) Promocja zdrowia, profilaktyka wad wzroku u dzieci i młodzieży.

Cele: Zachowanie dobrego wzroku, wczesne wykrywanie wad wzroku.

Zapobieganie najczęściej występującym chorobom narządu wzroku w tej grupie wiekowej.

- 12) Promocja zdrowia, profilaktyka próchnicy.

Cele: Zachowanie zdrowego uzębienia, wczesne wykrycie zmian próchnicowych.

- 13) Promocja zdrowia, zapobieganie wadom postawy.

Cele: Wczesne wykrywanie i korygowanie nieprawidłowości w zakresie postawy ciała.

Wspieranie działań i inicjatyw wspomagających rozwój fizyczny dzieci i młodzieży, w tym prawidłowych postaw somatycznych.

Stwarzanie warunków na rzecz prawidłowego rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży.

#### Ad.5.2. Zmniejszenie nierówności społecznych wpływających na zdrowie.

Cele: Przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu, poprawa sytuacji dochodowej rodzin ubogich, wielodzietnych, zwiększenie dostępności do usług zdrowotnych i społecznych, dóbr edukacyjnych, kulturalnych i przyrodniczych – rozwijanie systemu ulg dla rodzin wielodzietnych (karty – „Rodzina Wielodzietna”, „3+ Rodzina Zastępcza”), integracja osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, rozwój usług prozdrowotnych dla ludzi starszych i niepełnosprawnych, promocja aktywności społecznej seniorów.

Ad.5.3.Działania na rzecz zdrowego środowiska miejskiego.

Cele: Ograniczanie hałasu, utrzymanie dobrego stanu czystości powietrza i zmniejszanie emisji, utrzymanie dobrej jakości wody pitnej, rozwijanie gospodarki odpadami, powiększanie zasobów zieleni urządzonej, rozwój bazy sportowo – rekreacyjnej, w tym systemu ścieżek rowerowych oraz oferty kulturalnej Miasta. Promocja zachowań proekologicznych.

Ad.5.4. Współpraca międzysektorowa.

Cele: Współpraca z innymi jednostkami w zakresie ochrony i promocji zdrowia, realizacja projektów i programów zdrowotnych wraz z instytucjami na szczeblu lokalnym, ogólnopolskim i międzynarodowym.



**6. Zadania szczegółowe – programy polityki zdrowotnej i działania planowane do realizacji w ramach zadania "Promocja zdrowia i profilaktyka chorób, w odniesieniu do dorosłych Rzeszowian oraz dzieci i młodzieży", z uwzględnieniem realizatorów i odbiorców.**

Lp.	Programy i działania	Realizatorzy	Odbiorcy
1	2	3	4
<p><b>pkt 1 i 10 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka chorób sercowo - naczyniowych i cukrzycy/ Przeciwdziałanie nadwadze i otyłości dzieci i młodzieży.            Kierunki działań: Poprawa żywienia i zwiększenie aktywności fizycznej.            Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie zdrowego stylu życia. Utrzymanie prawidłowej masy ciała.</p>			
1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie programów, kampanii i akcji prozdrowotnych w aspekcie zdrowego układu krążenia, zapobiegania cukrzycy oraz przeciwdziałania nadwadze i otyłości, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edukacji – dostarczania wiedzy nt. czynników wpływających na zdrowy styl życia (m.in. aktywności fizycznej, racjonalnego odżywiania, niepalenie tytoniu), rozpoznawania pierwszych objawów zawału serca chorób naczyń, udaru mózgu, stanów przed cukrzycowych czy cukrzycy. Informowanie o cukrzycy jako chorobie społecznej, możliwościach zapobiegania i wczesnej diagnostyki cukrzycy.</li> <li>b. Badań przesiewowych np.: EKG, oznaczenie wskaźnika BMI, pomiarów ciśnienia tętniczego krwi, oznaczenie poziomu cukru we krwi, pomiary tkanki tłuszczowej, analiza składu ciała, UDP tętnic kończyn dolnych, konsultacji kardiologicznych, diabetologicznych i in.</li> <li>c. Programów w zakresie profilaktyki wtórnej, rehabilitacji w chorobach sercowo – naczyniowych, cukrzycy, nadwagi i otyłości.</li> <li>d. Współdziałanie w ramach programów terapeutyczno – leczniczych w przypadku nadwagi i otyłości w grupie dorosłych, dzieci i młodzieży.</li> <li>e. Propagowanie nauki udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej w stanach nagłego zagrożenia życia, resuscytacji krążeniowo – oddechowej, posługiwania się defibrylatorem zewnętrznym.</li> <li>f. Propagowanie regularnych badań profilaktycznych i działań na rzecz zindywidualizowanego systemu zdalnej opieki i ratownictwa dla pacjentów, w przypadku chorób przewlekłych, niosących zagrożenie życia (telemedycyna).</li> </ul>	<p>Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Samorządy studenckie, Wyższe Uczelnie.</p>	<p>Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa, Osoby ze schorzeniami sercowo – naczyniowymi, cukrzycą, nadwagą i otyłością.</p>

2)	<p>Wspieranie programów, inicjatyw i kampanii edukacyjnych w szkołach kierowanych do dzieci z nadwagą i otyłością oraz ich rodziców, mających na celu zwiększenie wczesnej wykrywalności nadwagi i otyłości u dzieci oraz modelowanie zmiany zachowań zdrowotnych (żywieniowo – ruchowych) w grupach dzieci ze stwierdzoną nadwagą i otyłością, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Szkolenia dla nauczycieli, higienistek szkolnych na temat edukacji żywieniowej prowadzonej w przedszkolach, szkołach podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych dostosowanej do wieku dzieci i młodzieży.</li> <li>b. Dostarczanie wiedzy i umiejętności w zakresie: pomiarów wagi i wzrostu, obliczania BMI, zdrowego odżywiania i przygotowania zbilansowanej diety.</li> <li>c. Stwarzanie warunków do zwiększania aktywności ruchowej u dzieci zdrowych oraz ze stwierdzoną nadwagą i otyłością, poprzez wspieranie dodatkowych, nieodpłatnych zajęć sportowych i rekreacyjnych, w szkole i poza nią.</li> <li>d. Zachęcanie szkół do udziału w ogólnokrajowych programach żywieniowych i kampaniach inicjowanych przez instytucje zewnętrzne np.: „szklanka mleka”, kampaniach promujących spożywanie warzyw i owoców w grupie dzieci do 18 roku życia.</li> <li>e. Wspieranie kompleksowych programów obejmujących działania edukacyjno - profilaktyczno – terapeutyczne, w przypadku zaburzeń odżywiania, w szczególności nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży.</li> </ol>	<p>Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły, Samorządy studenckie, Wyższe Uczelnie.</p>	<p>Dzieci i młodzież szkolna, rodzice, nauczyciele, pracownicy stołówek szkolnych, właściciele sklepików szkolnych.</p>
3)	<p>Promowanie aktywności fizycznej w rodzinach, wspieranie szkolnych i pozaszkolnych programów sportowych, akcji propagujących aktywność fizyczną, poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Edukowanie całej społeczności Miasta na temat roli optymalnej aktywności fizycznej dla zdrowia człowieka.</li> <li>b. Promowanie chodzenia, uprawiania joggingu, nordic – walkingu, jazdy na rowerze.</li> </ol>	<p>Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły, Samorządy studenckie, Wyższe Uczelnie.</p>	<p>Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa, dzieci i młodzież szkolna, nauczyciele</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Zachęcenie do aktywnego dojazdu/dojścia do szkoły lub pracy (na rowerze lub pieszo).</li> <li>d. Promowanie aktywnego transportu i wypoczynku poprzez rozwijanie budowy, rozbudowy i modernizacji systemu ścieżek rowerowych w mieście.</li> <li>e. Zwiększanie dostępności do miejsc aktywnego uprawiania sportu oraz aktywności fizycznej (boiska, siłownie, sale gimnastyczne, hale sportowe, masowe imprezy sportowe).</li> </ul>		wychowania fizycznego.
<p><b>pkt 2 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka nowotworów.  Kierunki działań: Popularyzowanie zdrowego stylu życia, zachowań zmniejszających ryzyko wystąpienia nowotworu.  Zwiększanie wiedzy i świadomości społecznej na temat idei transplantacji szpiku kostnego, dawstwa narządów.</p>			
1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie programów profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów (w szczególności raka: jelita grubego, gruczołu krokowego, skóry, płuc, piersi, żeńskich narządów płciowych) w grupach najbardziej zagrożonych chorobą nowotworową, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kampanie informacyjno – edukacyjne, edukacja dotycząca czynników ryzyka występowania nowotworów (nadmierne picie alkoholu, palenie tytoniu, niewłaściwa dieta, mała aktywność fizyczna, ekspozycja na promieniowanie UV i in.).</li> <li>b. Podnoszenie świadomości społecznej w zakresie zachowań prozdrowotnych i profilaktyki nowotworowej, kształtowanie nawyku cyklicznych badań profilaktycznych (np. mammograficznych, cytologicznych, ginekologicznych) i nauki samobadania piersi.</li> <li>c. Badania przesiewowe pozwalające na wczesne wykrycie nowotworu, konsultacje lekarskie.</li> </ul>	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły, Samorządy studenckie, Wyższe Uczelnie.	Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa
2)	<p>Wspieranie programów i akcji w zakresie profilaktyki wtórnej i rehabilitacji osób chorych na chorobę nowotworową, w tym nowotworów krwi – białaczki,tj:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Wspieranie konferencji tematycznych dotyczących popularyzowania wiedzy na temat przeszczepiania narządów i szpiku kostnego.</li> <li>b. Współudział w organizacji akcji pn. Rzeszowskie Święto Transplantacji, pomoc w edukacji społeczeństwa na temat rejestracji potencjalnych</li> </ul>		Osoby ze schorzeniami nowotworowymi

	dawców szpiku kostnego, możliwości bycia potencjalnym dawcą tkanek i narządów.		
<b>pkt 3 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka przewlekłych chorób układu oddechowego. Kierunki działań: Zapobieganie przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc i chorobom odtytoniowym.			
1)	Wspieranie działań i programów promujących niepalenie tytoniu. Wspieranie, współorganizowanie programów profilaktyki przewlekłych chorób układu oddechowego i kampanii edukacyjnych, w tym: a. Działań mających na celu wzrost świadomości społecznej w zakresie szkodliwości palenia tytoniu oraz metod zapobiegania i leczenia uzależnienia od tytoniu. b. Popularyzowanie badań spirometrycznych, oznaczanie poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu oraz poradnictwa w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu.	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły, Samorządy studenckie, Wyższe Uczelnie.	Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa, dzieci i młodzież szkolna, osoby uzależnione od tytoniu.
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>pkt 4 i 13 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka schorzeń układu kostno – mięśniowego/ Zapobieganie wadom postawy u dzieci. Kierunki działań: Zdrowy układ kostno – mięśniowo – stawowy, wczesne wykrywanie zaburzeń i korygowanie ich.			
1)	Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie działań i programów zapobiegających schorzeniom kostno – mięśniowym, zwyrodnieniom stawów, osteoporozie, wadom postawy, w tym: a. Badań przesiewowych postaw somatycznych uczniów młodszych klas szkół podstawowych. b. Zajęć korekcyjno – kompensacyjnych dla uczniów z wadą postawy, zakwalifikowanych do zajęć. c. Edukacji dzieci, młodzieży, rodziców, nauczycieli dotyczącej zagrożeń związanych z wadą postawy i warunkami utrzymania prawidłowej postawy ciała. d. Wspieranie rozwoju psychomotorycznego uczniów poprzez stwarzanie możliwości ich uczestnictwa w zajęciach sportowo – rekreacyjnych w szkole i poza szkołą. e. Ułatwianie dostępu do obiektów sportowo – rekreacyjnych.	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły.	Dzieci i młodzież szkolna, uczniowie zakwalifikowani do grupowych zajęć korekcyjno-kompensacyjnych rodzice, nauczyciele prowadzący zajęcia korekcyjno – kompensacyjne. Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa,

2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edukacji na temat zapobiegania występowaniu osteoporozy (propagowanie zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej, odpowiedniej diety - uzupełniania niedoborów wapnia).</li> <li>b. Wspieranie badań profilaktycznych celem wyłonienia osób zagrożonych osteoporozą.</li> </ul>		Osoby starsze, zagrożone osteoporozą.
3)	Wspieranie programów w zakresie profilaktyki wtórnej, rehabilitacji osób niepełnosprawnych ruchowo, m.in. w chorobie zwyrodnieniowej stawów biodrowych.	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe.	Osoby ze schorzeniami kostno-mięśniowo-stawowymi.
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<p><b>pkt 5 i 11 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka chorób układu nerwowego i narządów zmysłów – wzroku, słuchu/ Profilaktyka wad wzroku u dzieci i młodzieży.  Kierunek: Wczesne wychwycenie dysfunkcji narządu wzroku/słuchu.  Poprawa sprawności funkcjonowania dzieci w środowisku szkolnym i domowym.</p>			
1)	Organizowanie, wspieranie działań, programów, akcji w zakresie wczesnej diagnostyki narządu wzroku, słuchu, w szczególności w grupie dzieci i młodzieży, w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Przesiewowych badań okulistycznych adresowanych do dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym, ukierunkowanych na wykrycie wad wzroku.</li> <li>b. Przesiewowych badań słuchu.</li> <li>c. Edukacji rodziców dotyczącej potrzeby wczesnego wykrywania i leczenia wad wzroku u dzieci.</li> </ul>	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły.	Populacja dzieci, młodzieży i dorosłych.
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>

**pkt 6 Zadanie:** Promocja zdrowia i profilaktyka chorób zakaźnych, m.in. takich jak: grypa, wirusowe zapalenie wątroby typu C, zakażenia wirusem HIV.  
Kierunek: Zwiększenie wiedzy nt. zapobiegania chorobom zakaźnym. Wczesne wykrycie choroby. Uodpornienie organizmu na niektóre choroby zakaźne. Zmniejszenie powikłań i następstw wybranych chorób zakaźnych w grupach ryzyka.

1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie programów ograniczających zachorowalność na choroby zakaźne lub umożliwiających wczesne ich wykrycie i leczenie, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edukacji zdrowotnej, w formie kampanii informacyjno – edukacyjnych oraz edukacji indywidualnej uczestników programów w zakresie popularyzacji zachowań ograniczających ryzyko zakażenia chorobami zakaźnymi.</li> <li>b. Szczepień przeciwko grypie adresowanych do grup ryzyka - zgodnie z wytycznymi GIS (lub innych szczepień zalecanych przez Ministra Zdrowia).</li> <li>c. Wczesnego wykrywania zakażeń wirusowego zapalenia wątroby typu C, przesiewowych badań poziomu przeciwciał anty - HCV u osób narażonych na zakażenie wirusem.</li> <li>d. Przesiewowych badań w grupach ryzyka, mających na celu wykrycie wirusa HIV.</li> <li>e. Szkoleń personelu biorącego udział w programach np. lekarzy, pielęgniarek.</li> </ul>	<p>Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe, Szkoły, Wojewódzka i Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Rzeszowie.</p>	<p>Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa, Osoby z grup ryzyka, Pracownicy ochrony zdrowia</p>
1	2	3	4
<p><b>pkt 7 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i zapobieganie szeroko rozumianej niepełnosprawności – psychofizycznej osób w każdym wieku. Kierunek: Wczesne zapobieganie niepełnosprawności dzieci i młodzieży, osób dorosłych i starszych.</p>			
1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie programów i akcji na rzecz zapobiegania niepełnosprawności, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Działań edukacyjno – rehabilitacyjnych na rzecz prawidłowego rozwoju psychoruchowego dziecka.</li> <li>b. Przesiewowych badań rozwoju psychoruchowego dzieci.</li> <li>c. Konsultacji lekarskich, psychologicznych, pedagogicznych, logopedycznych dla dzieci.</li> <li>d. Konsultacji fizjoterapeutycznych i psychologicznych, poradnictwa dla rodziców (opiekunów) dzieci z zaburzonym rozwojem psychoruchowym.</li> </ul>	<p>Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe.</p>	<p>Dzieci z zaburzonym rozwojem psychoruchowym i ich rodzice.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Zwiększenie kompetencji rodzicielskich, uświadomienie rodzicom prawidłowego rozwoju motorycznego, poznawczego i społecznego na późniejsze funkcjonowanie dziecka.</li> <li>f. Stwarzanie warunków na rzecz utrzymania sprawności fizycznej mieszkańców Rzeszowa.</li> <li>g. Wspieranie inicjatyw na rzecz rozwijania aktywności sportowo – rekreacyjnej Rzeszowian.</li> </ul>		Wszyscy mieszkańcy Rzeszowa.
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>pkt 8 Zadanie:</b> Wspieranie działań na rzecz poprawy opieki geriatrycznej osób starszych i ich rodzin. Kierunek: Poprawa jakości życia i opieki na rzecz osób starszych.			
1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie działań i programów profilaktyki, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Wspieranie programów profilaktycznych w zakresie wczesnej diagnostyki problemów zdrowotnych specyficznych dla wieku starszego oraz kompleksowej interwencji geriatrycznej i rehabilitacji.</li> <li>b. Rozwijanie dziennej opieki geriatrycznej dla osób starszych niesprawnych czynnościowo.</li> <li>c. Współdziałanie na rzecz rozwijania efektywnej, kompleksowej opieki domowej dla chorych w wieku podeszłym.</li> <li>d. Wspieranie członków rodzin - opiekunów osób w starszym wieku.</li> </ul>	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe.	Osoby starsze – głównie po 65 roku życia, niesprawne czynnościowo fizycznie i/lub mentalnie, zależne od opieki
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>pkt 9 Zadanie:</b> Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, w tym przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii, przemocy w rodzinie i rówieśniczej oraz wspieranie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.			
1)	<p>Zadania uwzględniono w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015.</li> <li>b. Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Rzeszowie na Lata 2012 – 2015.</li> <li>c. Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2015 rok.</li> </ul> <p>Stosowne uaktualnienia ww. Programów będą przyjęte w 2016 r.</p>		

1	2	3	4
<b>pkt 12 Zadanie:</b> Promocja zdrowia i profilaktyka próchnicy u dzieci i młodzieży.			
Kierunek: Zwiększenie odsetka dzieci nie mających próchnicy, wczesne wykrycie zmian próchnicowych.			
1)	<p>Zlecenie, wspieranie, współorganizowanie działań i programów profilaktyki, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Edukacji zdrowotnej dotyczącej zasad higieny jamy ustnej, nauki prawidłowego szczotkowania zębów, żywienia zapobiegającego próchnicy zębów.</li> <li>b. Przesiewowych badań stanu uzębienia i jamy ustnej u dzieci pod kątem występowania takich problemów jak próchnica, choroby jamy ustnej, wady zgryzu, zapalenie dziąseł i in.</li> <li>c. Informowania rodziców o stwierdzonych problemach w zakresie uzębienia dziecka i dalszym postępowaniu.</li> </ul>	Podmioty prowadzące działalność leczniczą, Organizacje pozarządowe.	Dzieci w wieku przedszkolnym i wczesno – szkolnym, rodzice.



## **7. Monitorowanie i finansowanie Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020.**

7.1. Wskaźniki monitorowania Programu:

### **1) Ilość kampanii informacyjno – edukacyjnych**

- a) ilość konferencji prasowych,
- b) ilość opracowanych, wydrukowanych (powielonych) plakatów, ulotek i miejsc ich ekspozycji,
- c) ilość autobusów i czasokres emisji informacji o programie, w przypadku informacji teledyktowej w autobusach komunikacji miejskiej,
- d) ilość publikacji w lokalnej prasie,
- e) ilość audycji, komunikatów w radio, telewizji lokalnej.

### **2) Ilość szkoleń**

- a) ilość godzin szkolenia,
- b) liczba uczestników szkoleń i miejsc edukacji,
- c) ilość pozytywnych opinii o szkoleniu (ankieta).

### **3) Ilość zrealizowanych programów, akcji**

- a) liczba osób biorących udział w programie do których był kierowany, akcji ( w tym liczba przeprowadzonych badań, szczepień, testów),
- b) ilość i rodzaj wrytych w programach schorzeń,
- c) ilość przeprowadzonych ankiet (w tym ankiet badających satysfakcję uczestników programu) oraz ilość przeprowadzonych edukacji prozdrowotnych - indywidualnych i/lub grupowych,
- d) liczba programów adresowanych do osób w wieku powyżej 50 lat,
- e) ilość kontroli podmiotu realizującego program (zgodność realizacji z zawartą z Miastem Umową),
- f) ilość skarg i pozytywnych informacji o programie, przekazywanych przez uczestników programu.

Programy polityki zdrowotnej finansowane/wspierane z budżetu Miasta Rzeszowa, będą monitorowane na bieżąco oraz kompleksowo w okresach półrocznych i rocznych.

7.2. Finansowanie Programu:

Corocznie, do 2020 roku, Rada Miasta Rzeszowa będzie przyjmowała „Preliminarz priorytetowych zadań i programów planowanych do realizacji w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020” w danym roku budżetowym, w formie Uchwały Budżetowej, w oparciu o możliwości finansowe Miasta.