**UCHWAŁA NR XXVIII/192/2016 RADY MIASTA I GMINY BUK**

 z dnia 20 grudnia 2016 roku

**w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji Programu Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017- 2020.**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 oraz art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 446 z późn. zm.) w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.) Rada Miasta i Gminy Buk uchwala, co następuje:

 **§ 1.** Zatwierdza się i przyjmuje do realizacji Program Polityki Zdrowotnej Miasta

 i Gminy Buk na lata 2017- 2020 stanowiący załącznik do Uchwały.

 **§ 2.** Zobowiązuje się Burmistrza Miasta i Gminy Buk do składania corocznej informacji z realizacji Programu w terminie do 31 marca każdego roku.

 **§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Buk.

 **§ 4.** Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

 Załącznik do Uchwały Nr XXVIII/192/2016

 Rady Miasta i Gminy Buk

 z dnia 20 grudnia 2016 roku

 w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do

 realizacji Programu Polityki Zdrowotnej

 Miasta i Gminy Buk na lata 2017- 2020.



**PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ MIASTA I GMINY BUK**

**na lata 2017-2020**

BUK 2016

1. **Wprowadzenie**

Zdrowie dla człowieka to najdroższa, najcenniejsza wartość i niczym nie można go zastąpić. Dopóki jesteśmy zdrowi, nie interesujemy się naszym organizmem. Sytuacja radykalnie się zmienia gdy zaczynamy chorować, wtedy próbujemy dowiedzieć się jak najwięcej o chorobie, która nas nęka o skutecznym leczeniu i późniejszej profilaktyce.
Zdrowie jest to stan zupełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego.
W większym, biomedycznym znaczeniu zdrowie oznacza nieobecność choroby lub kalectwa, a więc z fizjologicznego punktu widzenia jest to zdolność organizmu do utrzymania homeostazy (równowagi), zarówno wewnętrznej jak i zewnętrznej (ze środowiskiem). Choroba jest zatem brakiem zdrowia, jest stanem organizmu, w którym nie znajduje się on w równowadze wewnętrznej i zewnętrznej.

Aby zrealizować zamierzone cele konieczne jest opracowanie programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców Miasta i Gminy Buk.

„Program Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017-2020" jest po części kontynuacją Programu Zdrowotnego Miasta i Gminy Buk na lata 2013-2016, a po części wynikiem propozycji przesłanych przez Radnych Miasta i Gminy Buk, placówki oświatowe oraz medyczne z terenu Miasta i Gminy Buk.

Opracowany „Program Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017-2020" jest wypełnieniem przez Miasto i Gminę Buk zobowiązań wynikających w szczególności z następujących aktów prawnych:

* Ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym, która wskazuje na ochronę zdrowia jako jedno z zadań publicznych o charakterze gminnym.
* Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*,* która nakłada na gminy obowiązek opracowywania i realizacji oraz oceny efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Cele szczegółowe określone w „Programie Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017-2020" realizują wybrane cele Narodowego Programu Zdrowia Publicznego na lata 2016-2020. W szczególności Program Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk poprzez profilaktykę chorób układu krążenia oraz profilaktykę chorób płuc realizuje cel dotyczący zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych. Nie od dziś wiadomo, że palenie papierosów, nikotyna są główną przyczyną schorzeń płuc oraz problemów z układem krążenia. Ujęta w Programie profilaktyka diabetologiczna, a także w pewnym zakresie profilaktyka tarczycy realizuje kolejny cel Narodowego Programu Zdrowia Publicznego, a mianowicie celu dotyczącego poprawy sposobu żywienia i stanu odżywania społeczeństwa. Częstym powodem zaburzeń poziomu cukru w organizmie oraz poziomu hormonów tarczycy jest zła dieta i niewłaściwe odzywanie się. Ponadto cel ten może być skutecznie realizowany również poprzez profilaktykę chorób układu krążenia. Nadwaga oraz sposób odżywania się ma ogromny wpływ na prawidłowe funkcjonowanie układu krążenia.

**2. Podstawowe definicje i pojęcia**

**Zdrowie**, zgodnie z definicją przyjętą w 1946 roku przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) to: „kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby czy kalectwa". Zdrowie to również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. We współczesnej koncepcji podkreśla się, że zdrowie jest:

• wartością - dzięki której można realizować swoje aspiracje, zmieniać środowisko i radzić

 sobie z nim,

• zasobem (bogactwem) dla społeczeństwa - gwarantującym jego rozwój społeczny

 i ekonomiczny, tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe,

 rozwijać i osiągać odpowiednią jakość życia,

• środkiem - do codziennego życia, wpływającym na jego jakość.

Na zdrowie człowieka mają wpływ różnorodne czynniki, do których należą:

• styl życia (aktywność fizyczna, sposób odżywiania, nałogi, praca, reakcja na stres, itp.) –

 wpływa on w 53% na stan zdrowia człowieka,

• środowisko (społeczne, fizyczne, psychiczne, pracy, nauki) - w 21% warunkuje stan

 zdrowia,

• czynniki genetyczne są odpowiedzialne w 16% za nasze zdrowie,

• ochrona zdrowia – dostępność jej, organizacja i jakość wpływają na zdrowie tylko w 10%.

Z przedstawionych powyżej informacji wynika, że wiodącą rolę w zachowaniu i umacnianiu zdrowia każdego człowieka oprócz stanu środowiska naturalnego, czynników genetycznych i działań opieki zdrowotnej pełnią przede wszystkim warunki i styl życia, któremu przypisuje się coraz większe znaczenie ze względu na wzrastające poczucie indywidualnej odpowiedzialności za stan zdrowia. Przekładając to na język codzienności można powiedzieć, że m.in. bieda, brak pracy, złe warunki pracy, brak wykształcenia, złe warunki mieszkaniowe, stres, nieracjonalne odżywianie, palenie tytoniu i inne uzależnienia wpływają na stan zdrowia określonych społeczności.

**Promocja zdrowia**, przez promocję zdrowia rozumie się działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu;

Do podstawowych działań promocji zdrowia zalicza się obecnie 3 nierozłączne elementy:

• zapobieganie chorobom (prewencja/profilaktyka),

• edukację zdrowotną,

• lokalną politykę zdrowotną.

**Profilaktyka (prewencja),** to działania zapobiegawcze, głównie medyczne, skierowane przeciwko chorobom. Istnieją 3 rodzaje prewencji:

• prewencja I stopnia (pierwotna), mająca na celu zredukowanie częstości nowych

 zachorowań i zaburzeń w stanie zdrowia np. poprzez poprawę stanu odżywiania,

 szczepienia ochronne,

• prewencja II stopnia (wtórna), mająca na celu skrócenie czasu trwania choroby lub

 zwolnienie jej przebiegu oraz zapobieganie powikłaniom. Składają się na nią działania

 kontrolne - wczesne wykrywanie oraz właściwe leczenie zaburzeń w stanie zdrowia,

• prewencja III stopnia, ma na celu ograniczenie trwałych następstw choroby.

**Edukacja zdrowotna** odnosi się do jednostek i rodzin, polega na podnoszeniu kompetencji w zmaganiu się z chorobami i zagrożeniami zdrowia a także podnoszeniu jakości życia. W odróżnieniu od promocji zdrowia, której głównym celem jest poprawa zdrowia całej społeczności, w wyniku edukacji zdrowotnej ma wzrastać u każdego człowieka (jednostki) świadomość i umiejętność dokonywania wyborów w trosce o swoje zdrowie, umiejętność emocjonalnego ustosunkowania się do zdrowia i problemów z nim związanych oraz możliwości ich rozwiązywania.

Edukacja zdrowotna jest procesem, w trakcie którego ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych osób. Koncentruje się na uświadamianiu związków między zdrowiem człowieka a jego stylem życia oraz środowiskiem fizycznym i społecznym.

**Polityka zdrowotna** opiera się na wyborze problemów priorytetowych dla danej społeczności, celów, grup objętych działaniem oraz interwencji, która ma być podjęta. Może ona oddziaływać zarówno na jednostki, grupy społeczne jak i ogół społeczeństwa, poprzez takie narzędzia jak:

• ustawowe nakazy lub zakazy - np. obowiązkowe badania przesiewowe słuchu

 u noworodków, obowiązek szczepień,

• ulgi finansowe, np. dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne,

• środki finansowe przeznaczone na określone zadania - np. badania profilaktyczne,

• akcje edukacyjne np. edukacja zdrowotna przeciwdziałania próchnicy zębów u dzieci.

Polityka zdrowotna bazuje na programach czyli zespołach zamierzonych czynności i środków, umożliwiających w określonym czasie i na określonym terenie osiągnięcie celu zgodnego z polityką zdrowotną państwa, wyrażającą się w dążeniu do zaspokajania potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa. To także działania mające na celu niwelowanie nierówności społecznej w dziedzinie zdrowia i opieki zdrowotnej poprzez odpowiednie rozmieszczenie i wykorzystanie zasobów opieki zdrowotnej oraz lepszy dostęp niej. Realizatorami polityki zdrowotnej są organy administracji publicznej, organizacje społeczne, i inne podmioty.

**3. Cel strategiczny i cele operacyjne**

Cel strategiczny Programu:

 Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych mieszkańców Miasta i Gminy Buk.

Cele operacyjne Programu:

**Cel operacyjny 1: Profilaktyka chorób układu krążenia i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.**

Choroby układu krążenia pozostają najczęstszą przyczyną przedwczesnych zgonów i inwalidztwa na świecie. W Polsce stanowią główny problem zdrowotny i są przyczyną największej umieralności wśród dorosłych Polaków. Niekorzystny trend wzrostowy, który trwał do lat 90 ubiegłego wieku, został wprawdzie zahamowany, ale umieralność w Polsce z powodu chorób układu krążenia jest ponad 2-krotnie wyższa niż w pozostałych krajach Unii Europejskiej. W Mieście i Gminie Buk znaczna liczba zgonów spowodowanych jest chorobami układu krążenia, zajmują one pod tym względem jedno z czołowych miejsc.

**Cel operacyjny 2: Profilaktyka chorób prostaty i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.**

 Wczesne wykrycie chorób prostaty u mężczyzn w znacznym stopniu wspomaga działania zapobiegające powstawaniu nowotworów. Nowotwory złośliwe prostaty stanowią narastający problem zdrowotny całego społeczeństwa. Nowotwory te są przyczyną zgonów znacznej grupy mężczyzn.

**Cel operacyjny 3: Profilaktyka chorób płuc i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.**

 Choroby płuc fizjologicznie dzieli się na choroby: obstrukcyjne, związane ze zmniejszonym przepływem powietrza w płucach np. przewlekła obturacyjna choroba płuc, mukowiscydoza itp. oraz restrykcyjne, powodujące zmniejszenie czynnościowej pojemności płuc np. choroby śródmiąższowe płuc, sarkoidoza, pylice płuc, zapalenia naczyń płucnych, zwłóknienie, gruźlica, krzemica, rozsiew nowotworowy. Chorobom tym można zapobiec lub zmniejszyć ich niszczycielskie działanie praz wczesne ich wykrywanie.

**Cel operacyjny 4: Profilaktyka diabetologiczna i zwiększenie skuteczności wykrywania cukrzycy.**

Wczesne wykrywanie i zapobieganie powikłaniom chorób społecznych i cywilizacyjnych, do których coraz częściej zaliczana jest cukrzyca zapobiega różnego rodzaju przewlekłym schorzeniom, które ograniczają możliwość wykonywania zadań życiowych, są trudno wyleczalne i stanowią istotny problem dla całego społeczeństwa. Ponadto wymagają długiej i regularnej opieki medycznej.

**Cel operacyjny 5: Profilaktyka chorób tarczycy i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.**

Nieprawidłowości tarczycy są dość częstym zaburzeniem. Przykładowo, guzki czy zmiany ogniskowe stwierdza się w USG u 50–60 % kobiet w Polsce, zapalenia tarczycy u około 10% osób po 70. roku życia. Choroby tarczycy polegają przede wszystkim na: na nadmiernej lub niedostatecznej produkcji [hormonów](http://www.endokrynologia.net/tarczyca/hormony-tarczycy-tsh-ft4-ft3) – mówimy wtedy o [nadczynności](http://www.endokrynologia.net/content/nadczynno%C5%9B%C4%87-tarczycy) lub [niedoczynności](http://www.endokrynologia.net/content/niedoczynno%C5%9B%C4%87-tarczycy) tarczycy, na powiększeniu tarczycy oraz na [zapaleniach](http://www.endokrynologia.net/content/zapalenia-tarczycy) tarczycy. Choroby tarczycy bardzo często są przyczyną nieprawidłowej masy ciała co prowadzi do otyłości.

**Cel operacyjny 6: Profilaktyka raka piersi u kobiet i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u kobiet należących do grup ryzyka.**

Rak piersi obecnie stanowi najczęstszy [nowotwór](https://pl.wikipedia.org/wiki/Nowotw%C3%B3r) złośliwy [gruczołu sutkowego](https://pl.wikipedia.org/wiki/Gruczo%C5%82_mlekowy_cz%C5%82owieka) wywodzący się z [tkanki nabłonkowej](https://pl.wikipedia.org/wiki/Tkanka_nab%C5%82onkowa). Na świecie [rak](https://pl.wikipedia.org/wiki/Rak_%28choroba%29) ten jest najczęściej występującym nowotworem złośliwym u kobiet. Wczesne wykrycie choroby znacznie zwiększa szanse na przeżycie. Rokowanie polskich pacjentek z rakiem piersi jest znacznie gorsze niż kobiet leczonych w Stanach Zjednoczonych czy Europie Zachodniej. Według badania EUROCARE-3, odsetek 5-letnich przeżyć względnych (statystycznie utożsamianych z wyleczeniem) Polek, u których raka piersi rozpoznano w latach 1990-1994, wyniósł ok. 63%. Dla porównania, w niektórych krajach europejskich odsetki przeżyć 5-letnich przekraczają 80%, a w Stanach Zjednoczonych są bliskie 90%.

**Cel operacyjny 7: Profilaktyka raka jelita grubego i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u osób należących do grup ryzyka.**

Rak jelita grubego to jeden z bardziej podstępnych nowotworów, bo rozwija się nie dając przez wiele lat żadnych objawów. Zanim rak jelita ostro zaatakuje mija, nawet 10 lat. Brak objawów raka jelita grubego we wczesnym stadium rozwoju choroby często jest powodem, że do lekarza zgłaszamy się za późno, by skutecznie rozprawić się z chorobą. Wczesne rozpoznanie choroby znacznie zwiększa szanse na prawidłowe leczenie, a tym samym na przeżycie.

**Cel operacyjny 8: Profilaktyka raka szyjki macicy i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u kobiet należących do grup ryzyka.**

Każdego roku na świecie na raka szyjki macicy zapada około 500 000 kobiet.
W Europie, co 18 minut z jego powodu umiera jedna. Co roku około 3 500 Polek słyszy diagnozę – nowotwór. Rak szyjki macicy rozwija się bezboleśnie i długo. Przez wiele lat może nie dawać żadnych objawów. Nie jest chorobą dziedziczną czy też uwarunkowaną genetycznie. Badaniem pozwalającym na wykrycie raka szyjki macicy w początkowym stadium jest cytologia. Należy podkreślić, że wczesne zmiany, wykryte w komórkach szyjki macicy można całkowicie wyleczyć.

**Cel operacyjny 9: Profilaktyka stomatologiczna w zakresie ograniczenia występowania próchnicy zębów u dzieci szkolnych.**

Głównym celem profilaktyki jest ograniczenie występowania próchnicy zębów u dzieci szkolnych. W Polsce próchnica to problem aż 95 proc. dorosłych. Zaawansowaną chorobę dentyści stwierdzają u ponad połowy kilkuletnich dzieci, a co drugi nastolatek z jej powodu wkracza w dorosłość, nie [mając](http://incontext.pl/st.js?t=c&c=4187&w=mając&s=1011) kompletu zębów.
Przyczyna próchnicy to najczęściej brak higieny jamy ustnej. Dlatego też profilaktyka próchnicy zębów powinna obejmować działania edukacyjne, których celem jest przede wszystkim wykształcenie nawyku mycia zębów po każdym posiłku lub co najmniej dwa razy dziennie oraz regularne wizyty u stomatologa. Wczesna diagnoza umożliwia całkowite wyleczenie, a skuteczna edukacja może się przyczynić do znacznego ograniczenia występowania tej choroby u dzieci w wieku szkolnym.

**4. Zadania celu operacyjnego 1**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 1 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 1: Profilaktyka chorób układu krążenia i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu chorób układu krążenia. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie chorób układu krążenia. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywanie  głównych czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia dzięki badaniom  profilaktycznym (m.in.  ekg, lipidogram, choles- terol, trójglicerydy). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**5. Zadania celu operacyjnego 2**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 2 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 2: Profilaktyka chorób prostaty i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu chorób prostaty. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie chorób prostaty. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywanie  głównych czynników ryzyka występowania chorób prostaty dzięki badaniom  profilaktycznym (m.in.  PSA, USG, Per rectum).  | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**6. Zadania celu operacyjnego 3**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 3 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 3: Profilaktyka chorób płuc i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu chorób płuc. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie chorób płuc. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywanie  głównych czynników ryzyka występowania chorób płuc dzięki  badaniom profilaktycz- nym (m.in. rtg płuc,  marker CA 125).  | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**7. Zadania celu operacyjnego 4**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 4 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 4: Profilaktyka diabetologiczna i zwiększenie skuteczności wykrywania cukrzycy.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu diabetologii. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie diabetologii. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywanie  głównych czynników ryzyka występowania cukrzycy dzięki badaniom  profilaktycznym (m.in.  cukier we krwi, cukier  w moczu, hemoglobina glikowana Hb1Ac). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**8. Zadania celu operacyjnego 5**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 5 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 5: Profilaktyka chorób tarczycy i zwiększenie skuteczności ich wykrywania u osób należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu chorób tarczycy. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie chorób tarczycy. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywaniegłównych czynnikówryzyka występowaniachorób tarczycy dzięki badaniomprofilaktycznym (m.in.oznaczenie we krwi poziomu hormonu TSH). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**9. Zadania celu operacyjnego 6**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 6 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu

zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 6: Profilaktyka raka piersi u kobiet i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u kobiet należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu raka piersi u kobiet. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie raka piersi u kobiet. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywaniegłównych czynnikówryzyka występowaniaraka piersi u kobiet dzięki badaniomprofilaktycznym (m.in.badanie mammograficzne). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**10. Zadania celu operacyjnego 7**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 7 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu

zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 7: Profilaktyka raka jelita grubego i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u osób należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu raka jelita grubego. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie raka jelita grubego. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywaniegłównych czynnikówryzyka występowaniaraka jelita grubego dzięki badaniomprofilaktycznym (m.in.test na obecność krwi utajonej w kale, kolonoskopia). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**11. Zadania celu operacyjnego 8**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 8 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu

zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 8: Profilaktyka raka szyjki macicy u kobiet i zwiększenie skuteczności wykrywania choroby u kobiet należących do grup ryzyka.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna mieszkańców Miasta i Gminy Buk z zakresu raka szyjki macicy. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie raka szyjki macicy. | Liczba osób uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Wczesne wykrywaniegłównych czynnikówryzyka występowaniaraka szyjki macicy u kobiet dzięki badaniomprofilaktycznym (m.in.badanie cytologiczne). | Zwiększenie liczby osób, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba osób z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**12. Zadania celu operacyjnego 9**

Aby zrealizować cel operacyjny nr 9 niniejszego programu niezbędne jest podjęcie szeregu

zadań, które zawarto poniżej.

Cel operacyjny 9: Profilaktyka stomatologiczna w zakresie ograniczenia występowania próchnicy zębów u dzieci szkolnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zadania do zrealizowania | Oczekiwane efekty | Monitorowane wskaźniki |
| I. Edukacja zdrowotna dzieci szkolnych z zakresu ograniczenia występowania próchnicy zębów. | Wzrost poziomu wiedzy i troski o własne zdrowie w zakresie profilaktyki stomatologicznej. | Liczba dzieci uczestnicząca w akcjach edukacyjnych. |
| II. Ograniczenie występowania próchnicy zębów u dzieci szkolnych dzięki badaniu stomatologicznemu (przegląd stanu jamy ustnej, przegląd stanu uzębienia, jednorazowa fluoryzacja zębów stałych, konsultacja stomatologiczna wraz z zaleceniami i instruktażem prawidłowego szczotkowania jamy ustnej). | Zwiększenie liczby dzieci, u których wykrycie nieprawidłowości umożliwi szybkie wdrożenie odpowiedniego postępowania leczniczego. | Liczba przeprowadzonych badań.Liczba dzieci z wykrytymi nieprawidłowościami. |

**13. Koordynatorzy i realizatorzy programu zdrowotnego Miasta i Gminy Buk na lata 2017-2020**

* Samorząd gminny,
* Organizacje pozarządowe,
* Media,
* Podmioty wyłonione w drodze konkursów,
* Podmioty działające na rzecz zdrowia.

**14. Metody działań**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.) nakłada na gminy obowiązek opracowywania i realizacji oraz oceny efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Na podstawie tej ustawy jednostka samorządu terytorialnego może udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne w drodze konkursu ofert.

 W oparciu o Program Polityki Zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017-2020Burmistrz Miasta i Gminy Buk ogłasza corocznie otwarte konkursy ofert na realizację wyżej wymienionych zadań publicznych przez podmioty uprawnione i wyłania najlepsze oferty w poszczególnych dziedzinach.

 Każdego roku sporządzone zostanie opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu - w formie liczbowej oraz opisowej wraz z wnioskami. Rezultaty działania programu będą oceniane poprzez monitorowanie wskaźników, o których mowa w tabelach dotyczących zadań, a także długofalowych skutków i efektów programu.

**15. Źródła finansowania Programu Polityki zdrowotnej Miasta i Gminy Buk na lata 2017 - 2020**

Zadania zawarte w niniejszym Programiebędą finansowane ze środków Miasta i Gminy Buk, zabezpieczonych w budżecie w kwocie nie mniej niż 100 tys. zł rocznie.

**UZASADNIENIE**

Uchwały Nr XXVIII/192/2016 Rady Miasta i Gminy Buk

 z dnia 20 grudnia 2016 roku

w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji Programu Zdrowotnego Miasta i Gminy Buk na lata 2017- 2020.

 Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdza, że do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności „ opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy”. Zadania określone w uchwale są wynikiem analizy sytuacji zdrowotnej mieszkańców Miasta i Gminy Buk oraz oczekiwań potrzeb w tym zakresie. Burmistrz Miasta i Gminy Buk wystąpił do działających na terenie gminy placówek medycznych, gabinetów medycznych, placówek oświatowych i radnych Miasta i Gminy Buk o wyrażenie opinii i przedstawienie swoich propozycji uwzględnienia w programie określonych zadań .

W celu realizacji w/w zapisu Rada Miasta i Gminy Buk przyjęła do realizacji Program Zdrowotny Miasta i Gminy Buk na lata 2017 – 2020.