

Załącznik

PROGRAM ZDROWOTNY
POWIATU
WRZESIŃSKIEGO
NA
LATA 2010 - 2015

Września 2009

Spis treści

	Wstęp	str.	3
I	Cele programu i jego ewaluacja	str.	4
II	Położenie, klimat i inne czynniki kształtujące warunki życia w powiecie wrzesińskim	str.	5
III	Informacje demograficzne o populacji powiatu	str.	7
IV	Analiza stanu zdrowotności mieszkańców powiatu wrzesińskiego	str.	11
V	Organizacja służby zdrowia na terenie powiatu wrzesińskiego	str.	17
VI	Cele szczegółowe programu zdrowotnego realizowanego w latach 2010 – 2015	str.	20
VII	Program Profilaktyki Onkologicznej w Powiecie Wrzesińskim w latach 2010 - -2015	str.	21
	1. Analiza epidemiologiczna w zakresie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe w powiecie wrzesińskim	str.	21
	A Analiza zachorowalności na nowotwory – mężczyźni	str.	21
	B Analiza zachorowalności na nowotwory – kobiety	str.	23
	C Analiza epidemiologiczna w zakresie nowotworów – zachorowania / zgony	str.	24
	D Trendy zachorowalności na nowotwory złośliwe	str.	24
	2. Założenia programowe profilaktyki onkologicznej w powiecie wrzesińskim	str.	25
	A Profilaktyka I fazy	str.	25
	B Profilaktyka II fazy	str.	26
	C Profilaktyka III fazy	str.	27
	3. Szczegółowy plan realizacji Programu Profilaktyki Onkologicznej w Powiecie Wrzesińskim na lata 2010–2015	str.	28
VIII	Podsumowanie	str.	32
IX	Bibliografia i materiały źródłowe	str.	33

W S T Ę P

Przedstawiony poniżej Program Zdrowotny Powiatu Wrzesińskiego na lata 2010 – 2015 powstał na podstawie zbioru informacji o sytuacji zdrowotnej mieszkańców powiatu wrzesińskiego. Program wytycza kierunki działań samorządów, aby można było osiągnąć najważniejszy cel, jakim jest, poprawa stanu zdrowotnego lokalnej społeczności. W programie przedstawiono, analizę położenia geograficznego i związanych z nim warunków życia mieszkańców. Dość szczegółowo przeanalizowano sytuację demograficzną i zdrowotną, analizie poddano lokalne zasoby medyczne, wyciągnięto stosowne wnioski i zaproponowano możliwe rozwiązania. W dalszej części z uwagi na wzrastające ilości zachorowań mieszkańców powiatu na nowotwory, przedstawiono szczegółową analizę zachorowalności na nie, oraz program profilaktyki onkologicznej. Niniejszy program może stanowić także podstawę do opracowywania i wdrażania innych szczegółowych programów i rozwiązań prozdrowotnych w powiecie. Program jest zgodny z Strategią Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007 – 2013 przyjętą przez Radę Ministrów 21 czerwca 2005 r., Narodowym Programem Zdrowia na lata 2007 – 2015 przyjętym przez Radę Ministrów w dniu 15 maja 2007 r. oraz ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju (Dz. U. Nr 116 poz. 1206), w którym uwzględniono cele zawarte w sektorowych strategiach rozwoju. Jest spójny z priorytetami wieloletniej polityki zdrowotnej państwa określonej w ustawie o Narodowym Programie Zwalczenia Chorób Nowotworowych (Dz. U. z 2005 r nr 143, poz. 1200) oraz ustawami: z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr 210, poz. 2135) i ustawą z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. nr 91, poz. 578). Realizacja programu obejmuje działania na lata 2010 - 2015 mające na celu zahamowanie wzrostu zachorowań na choroby współczesnej cywilizacji w tym choroby układu krążenia i nowotwory. Program finansowany będzie ze środków NFZ, Wielkopolskiego Urzędu Marszałkowskiego oraz budżetów gmin i powiatu. Do zadań własnych samorządów terytorialnych, a gminnego w szczególności, należy zaspakajanie zbiorowych potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia, równego

dostępu do świadczeń zdrowotnych, opracowanie i realizacja oraz ocena efektów wdrażanych programów zdrowotnych. Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej. Zapobieganie chorobom cywilizacyjnym możliwe jest poprzez stosowanie odpowiedniej profilaktyki, a także przez podejmowanie wszelkich działań i środków zmierzających do wykrycia we wczesnych stadiach chorób, dających szansę na wyleczenie.

I Cele programu i jego ewaluacja

Program Zdrowotny Powiatu Wrzesińskiego na lata 2010 – 2015 ma na celu poprawę jakości i długości życia mieszkańców powiatu wrzesińskiego przez szeroko rozumiane działania prozdrowotne i rozwój lokalnego systemu ochrony zdrowia. Poprawa jakości życia mieszkańców powiatu, jest uzależniona od ich stylu życia oraz od sprawności systemu ochrony zdrowia w regionie. Działalność prozdrowotna to nie tylko leczenie zdiagnozowanych już zachorowań ale przede wszystkim w miarę wczesne ich wykrycie i zahamowanie rozwoju. Ogromne znaczenie w walce z różnymi zachorowaniami ma kreowanie i popularyzacja zdrowego stylu życia już od wczesnej młodości do późnej starości. Program w całości wpisuje się w strategię sektorową w ochronie zdrowia województwa wielkopolskiego, którego polityka zdrowotna zorientowana jest na następujące wartości:

- dążenie do zachowania zdrowia populacji przez działania na rzecz profilaktyki zdrowotnej, zapobiegania chorobom i zmiany stylu życia,
- zapewnienie mieszkańcom optymalnej dostępności do usług zdrowotnych,
- polepszenie jakości świadczonych usług medycznych,
- szeroko pojętą racjonalizację zasobów systemu opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki,
- ograniczenie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe.

Nowotwory złośliwe są drugą przyczyną zgonów w Polsce co stanowi, że jest to zarówno istotny problem zdrowotny dla populacji obejmującej starsze grupy wiekowe, jak również jest główną przyczyną przedwczesnej umieralności przed

65 rokiem życia. W związku z powyższym, jednym z podstawowych wyzwań powiatu wrzesińskiego na najbliższe lata jest poprawa stanu edukacji społeczności lokalnej w dziedzinie profilaktyki i leczenia nowotworów przede wszystkim w przypadku lokalizacji nowotworów uznawanych przez „Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych” za priorytetowe np.: rak piersi, szyjki macicy, jelita grubego). W zakresie profilaktyki do priorytetów będą należały działania związane z upowszechnianiem wiedzy o najczęstszych przyczynach zachorowania na nowotwory. Popularyzacja wiedzy przeciw zachorowaniom na nowotwory w powiecie wrzesińskim realizowana będzie we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia, samorządami gminnymi, organizacjami pozarządowymi oraz szkołami. Kolejnym etapem będą działania związane z zastosowaniem populacyjnych programów wczesnego wykrywania nowotworów w postaci organizacji bezpłatnych badań skryningowych. Stała ewaluacja i dostosowywanie programu do zmieniających się potrzeb społeczności powinna pomóc w podniesieniu stopnia wyleczalności i ograniczenia umieralności.

II Położenie, klimat i inne czynniki kształtujące warunki życia w powiecie wrzesińskim

Terytorium powiatu wrzesińskiego leży w centralnej części województwa wielkopolskiego w pasie Wielkich Dolin, w jego zachodnio – środkowej części zwanej Pojezierzem Wielkopolskim. Na jego terenie znajdują się dwa parki krajobrazowe, Nadwarciański oraz Żerkowsko - Czeszewski. Tereny nadwarciańskie gmin, Miłosław, Pызdry i Kołaczkowo objęte są programem Natura 2000, jako tereny Specjalnej Ochrony Ptaków (OSO) i Specjalne Obszary Ochrony Siedlisk (SOO). Tereny objęte ochroną zajmują 16,4% powierzchni powiatu i wynoszą : w gminie Kołaczkowo - 338,8 ha, w gminie Miłosław - 5169,0 ha i w gminie Pызdry - 6069,5 ha.

Terytorium powiatu o powierzchni 704,2 km² nawiązuje do kształtu terytorialnego z lat 1956 –1975. W jego skład wchodzi pięć gmin: Kołaczkowo o pow. 116 km², Miłosław o pow. 132,3 km², Nekla o pow. 96,2 km², Pызdry o pow. 137,9 km² i Września o pow. 221,8 km². Dzięki centralnemu położeniu powiat wrzesiński jest

niezwykle ważnym węzłem komunikacyjnym: drogowym i kolejowym. W przypadku transportu drogowego w samej Wrześni przecinają się dwie trasy. Pierwsza to autostrada A-2 Berlin –Warszawa - Moskwa, zaś druga łączy południe kraju z północą. Podobnie we Wrześni krzyżują się dwie znaczące trasy kolejowe: Berlin – Moskwa oraz Śląsk – porty polskie na Bałtyku.

Powiat wrzesiński, podobnie jak całe województwo wielkopolskie, nie jest regionem o dużym potencjale przyrodniczym. Dominują tereny wykorzystywane, przede wszystkim, rolniczo. Mało jest lasów i terenów z naturalnymi zbiornikami wodnymi. Na warunki klimatyczne panujące w regionie wrzesińskim mają wpływ między innymi: wielkość opadów atmosferycznych, temperatura powietrza oraz wielkość nasłonecznienia i siła wiatru.

Na podstawie długoletnich badań i opracowań Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), opady cechuje duża nierównomierność. Od kilku już lat występuje brak opadów lub są bardzo małe, szczególnie w miesiącach maju i czerwcu. Ponadto, często zdarzająca się gwałtowność ich występowania w okresie rozwoju i wegetacji roślin sprawia, że wody szybko spływają, nie przenikając do głębszych warstw gleby. Średnioroczna temperatura powietrza, wynosi 8,5°C, średnioroczna siła wiatru oscyluje w granicach 3,6 m/sek., a nasłonecznienie wynosi 2022 godziny w roku.

Potencjał ekonomiczny powiatu wrzesińskiego tworzy wiele czynników, przede wszystkim, jego struktura gospodarcza i infrastruktura techniczna oraz tania dobrze przygotowana siła robocza. Przebiegająca przez powiat nowoczesna, licząca ponad 270 km autostrada oraz skrzyżowanie dróg krajowych i szlaków kolejowych, podnoszą atrakcyjność licznych terenów inwestycyjnych. Szansie rozwoju powiatu wrzesińskiego, jaką daje położenie powiatu, towarzyszą powstające zagrożenia związane z pogorszeniem się warunków życia takich, jak : zwiększony ruch pojazdów, większy hałas i zanieczyszczenie środowiska spalinami, niebezpieczeństwo powstania wypadków z udziałem transportowanych materiałów niebezpiecznych. Innym zagrożeniem dla warunków życia mieszkańców może być lokalizacja zakładów uciążliwych dla środowiska naturalnego, oraz nie w pełni wykorzystane moce przerobowe oczyszczalni ścieków i wysypisk odpadów komunalnych. Najbardziej

dokuczliwym i niekorzystnym czynnikiem dla zdrowia mieszkańców powiatu, szczególnie w okresie wiosny i jesieni jest zadymienie powietrza spowodowane spalaniem przez mieszkańców poszczególnych posesji węgla i odpadów w kotłach CO.

III Informacje demograficzne o populacji powiatu

Powiat wrzesiński w 2005 r. zamieszkiwało 73 751 osób, a w 2008 r. 74 583 osoby, co uplasowało go na 17 miejscu w województwie. Mieszkańcy powiatu mieszkają w czterech miastach, będących siedzibami gmin wiejsko-miejskich i w jednej gminie wiejskiej oraz 146 miejscowościach wiejskich. Przeciętna gęstość zaludnienia w analizowanym okresie praktycznie nie uległa zmianie i wynosiła 105,0 osób/km², co sytuuje powiat wrzesiński na 13 miejscu w województwie, między innymi, za powiatami: gnieźnieńskim, jarocińskim, poznańskim-ziemskim. Powiat wrzesiński charakteryzuje wyższa, niż przeciętna, w województwie gęstość zaludnienia i w układzie gminnym przedstawia się następująco: Miłosław 78 osób/km², Nekla 68 osób/km², Pyzdry 53 osoby/km², Września 195 osób/km², Kołaczkowo 53 osoby/km². W analizowanym okresie, ludność w wieku przedprodukcyjnym stanowiła 21,4%, produkcyjnym 64,9%, a poprodukcyjnym 13,7% populacji. Mieszkańcy miast stanowią 52,5% ludności powiatu. Z analizy danych o mieszkańcach powiatu z lat 2005 – 2008 (tab. 1), można wysunąć kolejne następujące wnioski: około 7% populacji mieszkańców powiatu stanowią dzieci w wieku przedszkolnym, 16% populacji kształci się w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych; około 10,5% kształci się w szkołach wyższych, albo już pracuje. Podstawowe wskaźniki demograficzne dla powiatu wrzesińskiego i Wielkopolski, są zbieżne. Przyrost naturalny ludności na 1000 mieszkańców wyniósł - 2,94, dla Wielkopolski - 2,10 osoby. Zgony na 1000 mieszkańców (2007) - 9,28, dla Wielkopolski 9,18. Umieralność niemowląt na 1000 żywych urodzeń - 6,62, dla Wielkopolski 6,69

Populację powiatu wrzesińskiego podobnie jak Wielkopolskę charakteryzuje:

- większa liczba kobiet w stosunku do mężczyzn (kobiety: 37633, mężczyźni: 36025),
- większy odsetek kobiet po 50 roku życia (kobiety 31.2% - 11758, mężczyźni

25.6% - 9198),

niższa wśród obu płci niż w Wielkopolsce jest średnia wieku mieszkańców.

Istotną informacją, niezbędną dla określenia bieżącej i przyszłej sytuacji zdrowotnej, są dane statystyczne dotyczące struktury wiekowej mieszkańców powiatu.

W poniższej tabeli 1 przedstawiono szczegółowe dane statystyczne dotyczące ilości mieszkańców w poszczególnych grupach wiekowych. Przytoczone dane są niezbędne przy planowaniu wielkości nakładów dla określonych grup populacji objętych programem.

Tabela 1

Populacja powiatu wrzesińskiego z uwzględnieniem płci i grup wiekowych w latach
2005 – 2008

L.p	Wyszczególnienie	Jednostka miary	Ilość w 2005 r.	Ilość w 2006 r.	Ilość w 2007 r.	Ilość w 2008 r.
1	Ilość mieszkańców - ogółem	osoby	73 751	73 896	74 223	74 583
	w tym - mężczyźni	osoby	36 057	36 063	36 225	36 329
	w tym - kobiety	osoby	37 694	37 833	37 998	38 254
2	Ludność w wieku 0-4 - ogółem	osoby	3 770	3 848	3 966	4 208
	w tym - mężczyźni	osoby	1 940	1 964	2 038	2 157
	w tym - kobiety	osoby	1 830	1 884	1 928	2 051
3	Ludność w wieku 5-9 - ogółem	osoby	4 132	4 081	4 005	3 902
	w tym - mężczyźni	osoby	2 117	2 066	2 022	1 964
	w tym - kobiety	osoby	2 015	2 015	1 983	1 938
4	Ludność w wieku 10 – 14 ogółem	osoby	4 954	4 683	4 527	4 364
	w tym - mężczyźni	osoby	2 486	2 375	2 362	2 279
	w tym - kobiety	osoby	2 468	2 308	2 165	2 085
5	Ludność w wieku 15 – 19 ogółem	osoby	6 168	5 977	5 880	5 627
	w tym - mężczyźni	osoby	3 218	3 099	2 970	2 876
	w tym - kobiety	osoby	2 950	2 878	2 910	2 751
6	Ludność w wieku 20 – 24 ogółem	osoby	6 674	6 602	6 442	6 336
	w tym - mężczyźni	osoby	3 338	3 320	3 265	3 174
	w tym - kobiety	osoby	3 336	3 282	3 177	3 162
7	Ludność w wieku 25 – 29 ogółem	osoby	6 155	6 266	6 486	6 614
	w tym - mężczyźni	osoby	3 207	3 265	3 329	3 352
	w tym - kobiety	osoby	2 948	3 001	3 157	3 262
8	Ludność w wieku 30 – 34	osoby				

	ogółem		5 373	5 567	5 581	5 767
	w tym - mężczyźni	osoby	2 716	2 780	2 853	2 977
	w tym - kobiety	osoby	2 657	2 787	2 728	2 790
9	Ludność w wieku 35 – 39 ogółem	osoby	4 626	4 682	4 906	5 008
	w tym - mężczyźni	osoby	2 353	2 380	2 490	2 523
	w tym - kobiety	osoby	2 273	2 302	2 416	2 485
10	Ludność w wieku 40 – 44 ogółem	osoby	4 840	4 695	4 558	4 524
	w tym - mężczyźni	osoby	2 422	2 376	2 284	2 271
	w tym - kobiety	osoby	2 418	2 319	2 274	2 253
11	Ludność w wieku 45 – 49 ogółem	osoby	5 775	5 604	5 351	5 130
	w tym - mężczyźni	osoby	2 902	2 792	2 683	2 599
	w tym - kobiety	osoby	2 873	2 812	2 668	2 531
12	Ludność w wieku 50 – 54 ogółem	osoby	5 564	5 603	5 760	5 793
	w tym - mężczyźni	osoby	2 757	2 774	2 840	2 823
	w tym - kobiety	osoby	2 807	2 829	2 920	2 970
13	Ludność w wieku 55 – 59 ogółem	osoby	4 991	5 036	5 083	5 166
	w tym - mężczyźni	osoby	2 331	2 372	2 440	2 471
	w tym - kobiety	osoby	2 660	2 664	2 643	2 695
14	Ludność w wieku 60 – 64 ogółem	osoby	2 483	2 906	3 351	3 795
	w tym - mężczyźni	osoby	1 129	1 305	1 485	1 708
	w tym - kobiety	osoby	1 354	1 601	1 866	2 087
15	Ludność w wieku 65 – 69 ogółem	osoby	2 606	2 607	2 476	2 354
	w tym - mężczyźni	osoby	1 116	1 108	1 047	998
	w tym - kobiety	osoby	1 490	1 499	1 429	1 356
16	Ludność w wieku 70 – 74 ogółem	osoby	5 640	2 276	2 266	2 316
	w tym - mężczyźni	osoby	2 025	956	937	931
	w tym - kobiety	osoby	3 615	1 320	1 329	1 385
17	Ludność w wieku 75 – 79 ogółem	osoby	-	1 782	1 789	1 835
	w tym - mężczyźni	osoby	-	693	697	715
	w tym - kobiety	osoby	-	1 089	1 092	1 120
18	Ludność w wieku 80 – 84 ogółem	osoby	-	1 076	1 121	1 146
	w tym - mężczyźni	osoby	-	305	322	348
	w tym - kobiety	osoby	-	771	799	798
19	Ludność w wieku 85 i więcej - ogółem	osoby	-	605	675	698
	w tym – mężczyźni	osoby	-	133	161	163
	w tym – kobiety	osoby	-	472	514	535
20	Urodzenia - ogółem	osoby	747	855	907	-

	w tym – mężczyźni	osoby		417	467	-
	w tym - kobiety	osoby		438	440	-
21	Zgony - ogółem	osoby	629	626	689	661
	w tym - mężczyźni	osoby		346	377	373
	w tym - kobiety	osoby		280	312	288

Źródło: Opracowanie własne na podstawie roczników statystycznych GUS z lat 2004 – 2008.

Od lat ważnym problemem w powiecie wrzesińskim były i nadal są, zagadnienia związane z kształtowaniem się poziomu bezrobocia i zatrudnieniem. Sytuacja ekonomiczna i wielkość bezrobocia w regionie wpływa pośrednio niekorzystnie na kondycję zdrowotną mieszkańców. Z zestawienia w tabeli wynika, że w każdym badanym okresie było ono większe niż w Wielkopolsce a nawet w Polsce (tab. 2).

Tabela 2

Porównywalne stopy bezrobocia

L.p.	Wyszczególnienie	Stopa bezrobocia w latach w %				
		2004	2005	2006	2007	2008
1	Powiat wrzesiński	21,8	20,5	18,1	12,1	10,5
2	Woj. Wielkopolskie	16,2	14,3	11,8	8,0	5,9
3	Kraj	19,1	17,3	14,9	11,4	9,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań Powiatowego Urzędu Pracy we Wrześni z lat 2004 – 2008.

IV Analiza stanu zdrowotności mieszkańców powiatu wrzesińskiego

Bardzo ważną czynnością przy opracowywaniu programu w zakresie ochrony zdrowia jest identyfikacja zapadalności na choroby w określonym okresie. Z danych statystycznych udostępnionych przez Wielkopolskie Centrum Zdrowia Publicznego, które zajmuje się ewidencją zdarzeń w ochronie zdrowia w Wielkopolsce w oparciu o sprawozdania nadsyłane doń z wszystkich placówek medycznych województwa wynika, że najwięcej zachorowań w latach 2005 – 2007 w powiecie wrzesińskim zanotowano w zakresie chorób układu krążenia – od 49 do 50 % ogółu zachorowań. W dalszej kolejności występują choroby układu kostno mięśniowego, cukrzyca, choroby płuc, układu nerwowego i inne schorzenia.(tab. 3 i wykres 1). Powyższe schorzenia utrzymują się w podobnych proporcjach, jednak w większych ilościach. Szczególnie dotyczy to, choroby układu krążenia, układu kostno mięśniowego i cukrzycy.

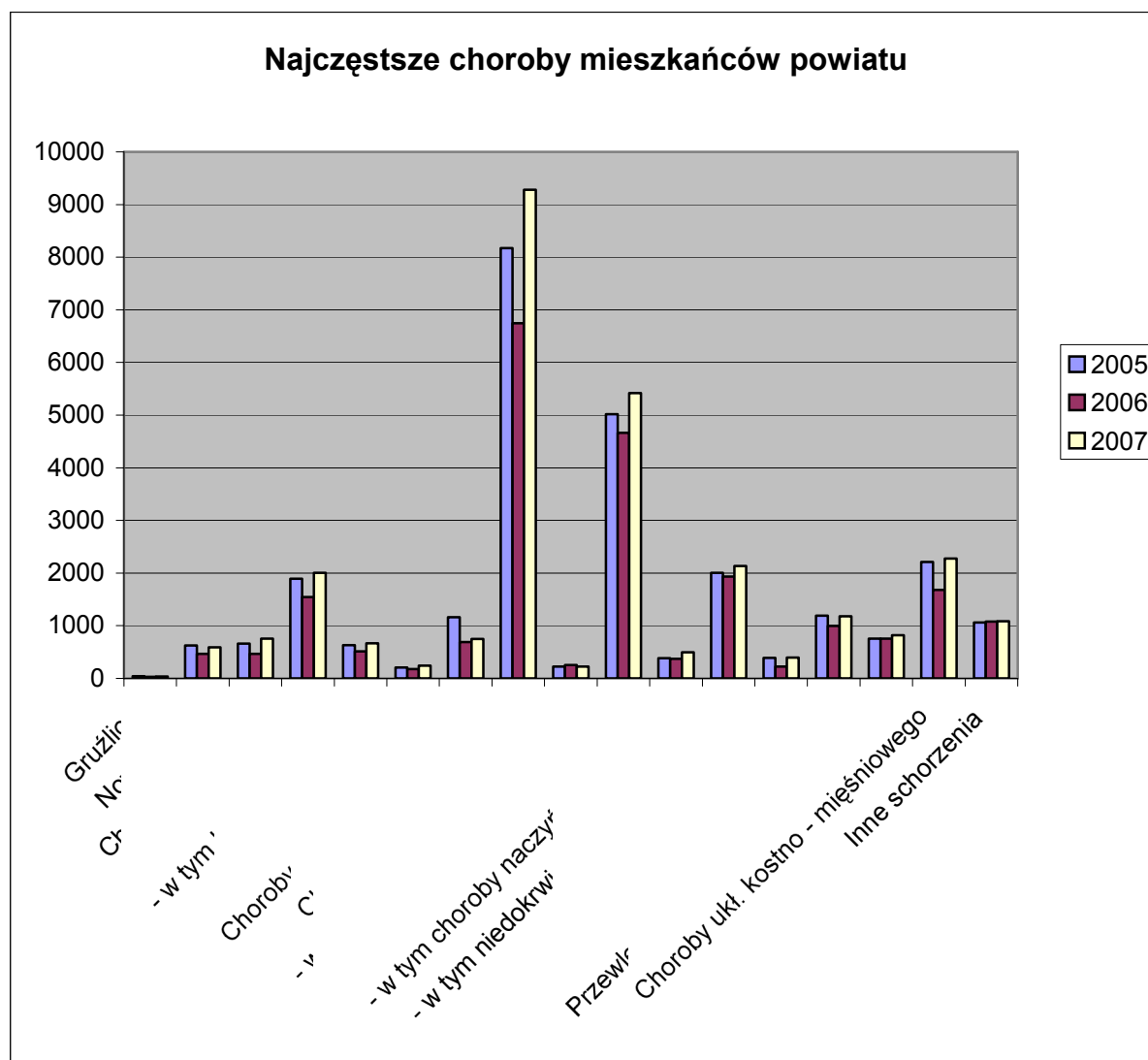
Tabela 3

Wyniki badań profilaktycznych dorosłych mieszkańców powiatu wrzesińskiego wg grup chorobowych zaewidencjonowane w latach 2005 - 2007

L.p.	Nazwa choroby	Ilość zachorowań w latach		
		2005	2006	2007
1	Ogółem	16 513	14 051	19 107
2	Gruźlica	40	28	33
3	Nowotwory	624	465	587
4	Choroby tarczycy	662	464	754
5	Cukrzyca	1 895	1 547	2 003
	- w tym leczona insuliną	628	513	664
6	Niedokrwistość	209	177	243
7	Choroby układu nerwowego	1 163	691	746
8	Choroby układu krążenia	8 170	6 747	9 279
	- w tym przewlekle reumatycznie	227	252	226
	- w tym choroba nadciśnieniowa	5 018	4 664	5 416
	- w tym choroby naczyń mózgowych	386	371	494
	- w tym niedokrwienne choroba serca	2 007	1 936	2 133
	- w tym przebyty zawał	389	226	397
9	Dychawica oskrzelowa	1 189	995	1 181
10	Przewlekle choroby ukł . trawienego	757	757	820
11	Choroby ukł. kostno - mięśniowego	2 213	1 681	2 274
12	Inne schorzenia	1 064	1 079	1 082

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok.

Wykres 1
Najczęstsze zachorowania mieszkańców powiatu wrzesińskiego zaewidencjonowane w latach 2005 - 2007



Źródło: Opracowanie własne na podstawie tabeli 3

Inaczej przedstawia się sytuacja w zakresie leczenia szpitalnego wykrytych i zdiagnozowanych chorób. Z zestawienia obrazującego sytuację w zakresie leczenia w szpitalach (nie tylko w szpitalu wrzesińskim) wielkopolski wynika (tab. 4 i wykres 2), że najwięcej hospitalizacji jest związane z wypadkami i zatruciami,

następnie z chorobami układu krążenia, nowotworami, porodem, układem moczowo płciowym i oddechowym. Dość znacznie wzrastają hospitalizacje z powodu chorób układu nerwowego i zaburzeń psychicznych.

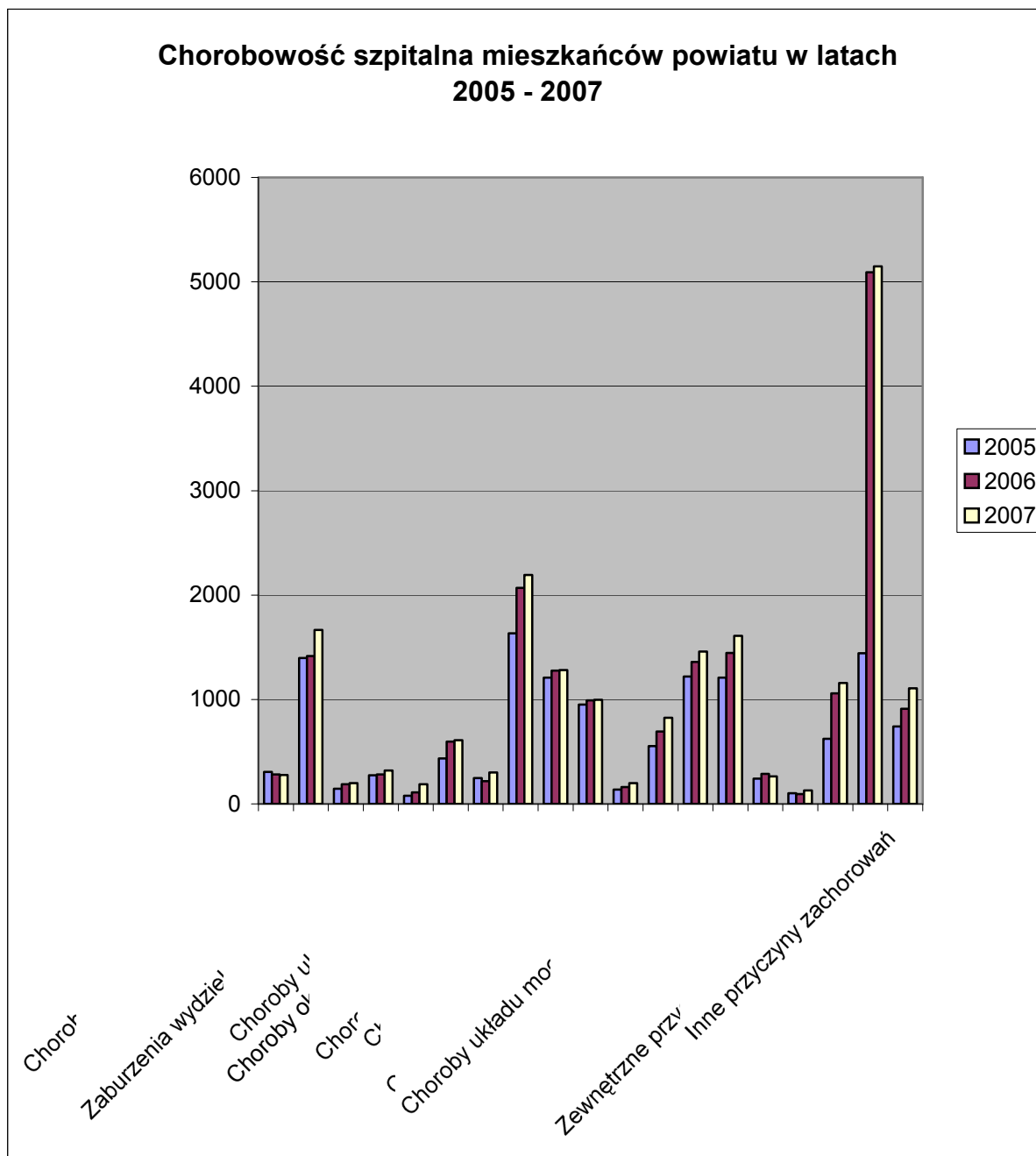
Tabela 4

Chorobowość szpitalna mieszkańców powiatu wrzesińskiego w latach 2005 – 2007 (nie tylko w szpitalu we Wrześni)

L.p.	Nazwa choroby	w latach		
		2005	2006	2007
	Ogółem	12 925	18 532	19 925
1	Choroby zakaźne i pasożytnicze	307	281	277
2	Nowotwory	1 398	1 416	1 667
3	Choroby krwi	144	189	199
4	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego	274	282	319
5	Zaburzenia psychiczne	77	110	187
6	Choroby układu nerwowego	434	596	610
7	Choroby oka, ucha, wyrostka sut.	247	218	300
8	Choroby układu krążenia	1 635	2 068	2 193
9	Choroby układu oddechowego	1 209	1 276	1 281
10	Choroby układu trawiennego	952	991	997
11	Choroby skóry	136	162	200
12	Choroby układu kostno-stawowego	553	693	825
13	Choroby układu moczowo - płciowego	1 220	1 360	1 458
14	Ciąża, poród, połóg	1 210	1 446	1 610
15	Stany okołoporodowe	241	288	262
16	Wady rozwojowe i wrodzone	102	94	129
17	Objawy i cechy chorobowe	623	1 059	1 157
18	Zewnętrzne przyczyny, wypadki, zatrucia	1 442	5 093	5 147
19	Inne przyczyny zachorowań	741	910	1 107

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok

Chorobowość szpitalna mieszkańców powiatu wrzesińskiego w latach 2005 -2007



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w tabeli 4

Tabela 5 i wykres 3 sporządzony na jej podstawie pokazują i są podsumowaniem zapisów zawartych w tabelach poprzednich. Zestawienie przyczyn zgonów pokazuje dobitnie choroby z powodu których zgonów jest najwięcej. Dane w tabeli potwierdzają, że najwięcej zgonów występuje w grupie chorób układu krążenia od 41 do 44 % ogółu zgonów. Drugą przyczyną zgonów są choroby nowotworowe – 28 %, ogółu zgonów w powiecie wrzesińskim. Z pozostałych przyczyn, wzrasta ilość zgonów z powodów zewnętrznych w których mieszczą się wypadki drogowe i inne nagłe zdarzenia. Niepokoi także nagły wzrost zgonów z powodu chorób układu oddechowego.

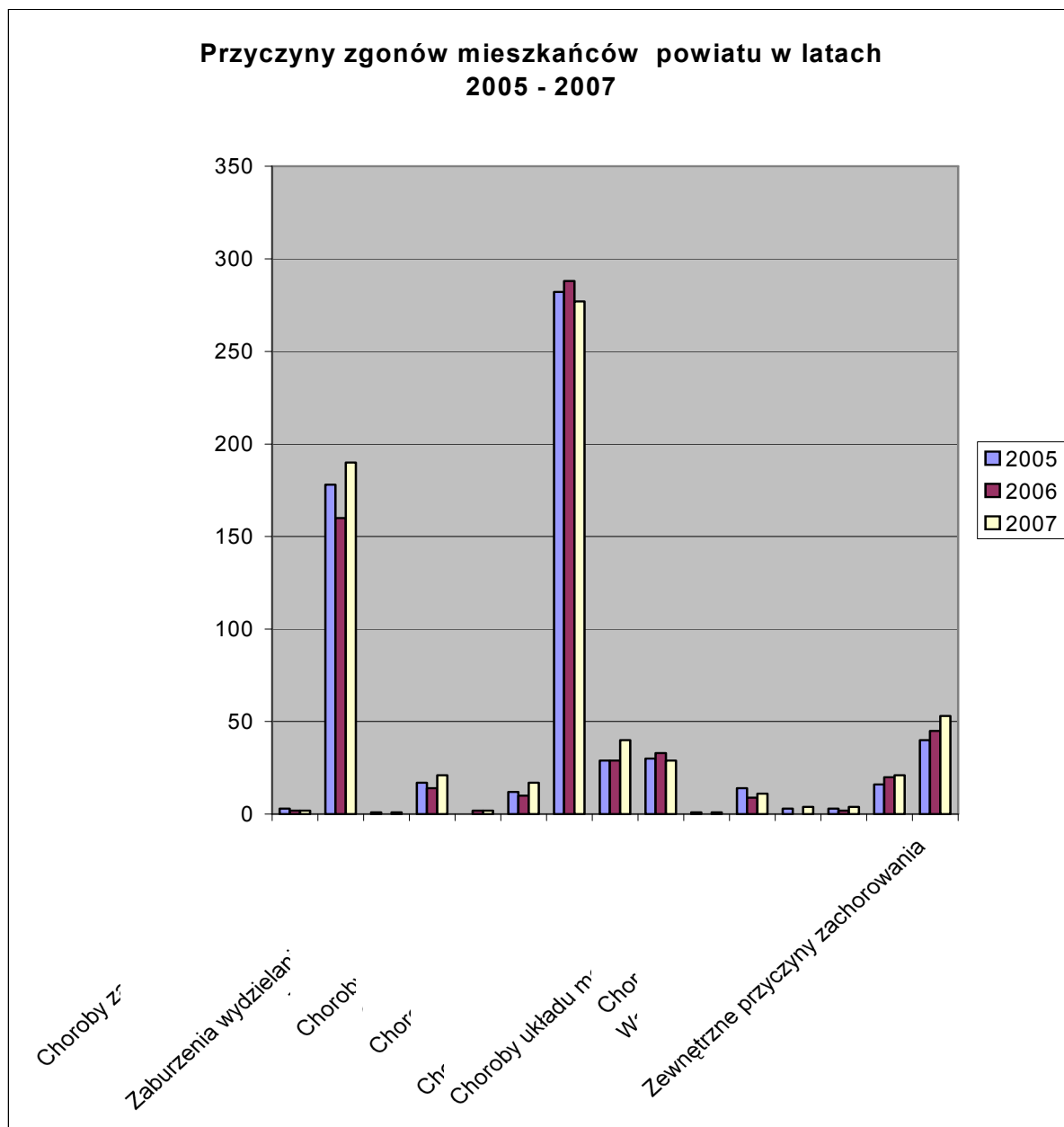
Tabela 5

Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu wrzesińskiego w latach 2005 - 2007

L.p.	Nazwa przyczyny zgonu	w latach		
		2005	2006	2007
	Ogółem	629	614	672
1	Choroby zakaźne i pasożytnicze	3	2	2
2	Nowotwory	178	160	190
3	Choroby krwi	1	0	1
4	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego	17	14	21
5	Zaburzenia psychiczne	0	2	2
6	Choroby układu nerwowego	12	10	17
7	Choroby układu krążenia	282	288	277
8	Choroby układu oddechowego	29	29	40
9	Choroby układu trawiennego	30	33	29
10	Choroby układu kostno - stawowego	1	0	1
11	Choroby układu moczowo - płciowego	14	9	11
12	Choroby okołoporodowe	3	0	4
13	Wady rozwojowe wrodzone	3	2	4
14	Objawy, cechy chorobowe	16	20	21
15	Zewnętrzne przyczyny zachorowania	40	45	53

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok

Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu wrzesińskiego w latach 2005 – 2007



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w tabeli 5

V Organizacja służby zdrowia na terenie powiatu wrzesińskiego

Dla należytego funkcjonowania służby zdrowia na danym terenie niezbędne są wysoko wyspecjalizowane jak i dobrze wyposażone kadry medyczne. Jednym z czynników gwarantujących sprawną opiekę medyczną na terenie powiatu jest istnienie 36 niepublicznych placówek medycznych (tbl.6) zlokalizowanych także na terenach wiejskich oraz szpitala i szpitalnego oddziału ratunkowego we Wrześni. Na jeden podmiot ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przypada 1856 osób, więcej niż w Wielkopolsce - 1683 osoby.

Tabela 6

Organizacja służby zdrowia w powiecie wrzesińskim w dniu 31 grudnia 2008 roku

L.p.	Wyszczególnienie	Jedn. miary	Ilość		
			Ogółem	Miasto	Wieś
1	Placówki opieki medycznej	szt.	36	29	7
2	Szpitala	szt.	1	1	-
3	Przychodnie, ośrodki, poradnie, ambulatoria - ogółem	szt.	22	16	6
4	Indywidualne praktyki lekarskie	szt.	6	6	-
5	Indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie	szt.	23	19	4
6	Grupowe praktyki lekarskie	szt.	1	-	-
7	Indywidualne praktyki lekarzy dentystów	szt.	31	28	3
8	Indywidualne praktyki pielęgniarek i położnych	szt.	7	6	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok i danych statystycznych GUS. oraz sprawozdań z działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej Oddział we Wrześni za 2008 r.

W tabeli 7 przedstawiono najistotniejsze dane obrazujące możliwości lecznicze wrzesińskiego szpitala. Szpital zatrudnia 73 lekarzy oraz około 170 pielęgniarek. Ze względu na plany rozbudowy związane z realizacją rozporządzeń Ministra Zdrowia z 2008 r. odnośnie warunków, jakie będą musiały spełniać szpitale po 2012 r możliwości lecznicze tej jednostki po tym okresie znacznie wzrosną, przyczyniając się do poprawy ochrony zdrowia nie tylko w powiecie wrzesińskim, ale także poza jego granicami.

Tabela 7

Informacje o działalności szpitala we Wrześni w latach 2005 - 2007

L.p	Wyszczególnienie	Jednostka miary	w latach		
			2005	2006	2007
1	Ilość łóżek szpitalnych	szt.	168	173	184
2	Leczeni w szpitalu powiatowym	osoby	7 122	7 376	7 742
3	Ilość sal operacyjnych	szt.	3	3	3
4	Ilość zabiegów operacyjnych w znieczuleniu ogólnym	szt.	1 352	1 294	1 461
5	Ilość zabiegów operacyjnych w znieczuleniu dokanałowym	szt.	718	662	807
6	Lekarze medycyny w szpitalu	osoby	60	69	73
7	Lekarze dentyści w szpitalu	osoby	3	4	2
8	Pielęgniarki	osoby	177	234	166
9	Położne	osoby	36	37	34
10	Łóżka szpitalne / 10tys.mieszkańców - powiat wrzesiński	szt.	22,9	23,5	24,8
11	Łóżka szpitalne / 10tys.mieszkańców wielkopolski	szt.	46,5	45,8	45,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok i danych statystycznych GUS.

Z zestawienia ilości porad medycznych udzielonych mieszkańcom powiatu wrzesińskiego wynika, że każdemu mieszkańcowi w minionym okresie udzielono ich prawie dwukrotnie, a w 2007 roku 2,3 razy. Wśród porad, przeważają porady z zakresu medycyny zabiegowej, w których znajdują się między innymi nieskomplikowane zabiegi medyczne w ramach chirurgii ogólnej oraz okulistyki. Drugą znaczącą grupą porad były porady z zakresu ginekologii i położnictwa. Powyższe proporcje utrzymują się w kolejnych latach i mają tendencję wzrostową.

Tabela 8

Ilości porad medycznych udzielonych mieszkańcom powiatu wrzesińskiego w latach 2005 - 2007

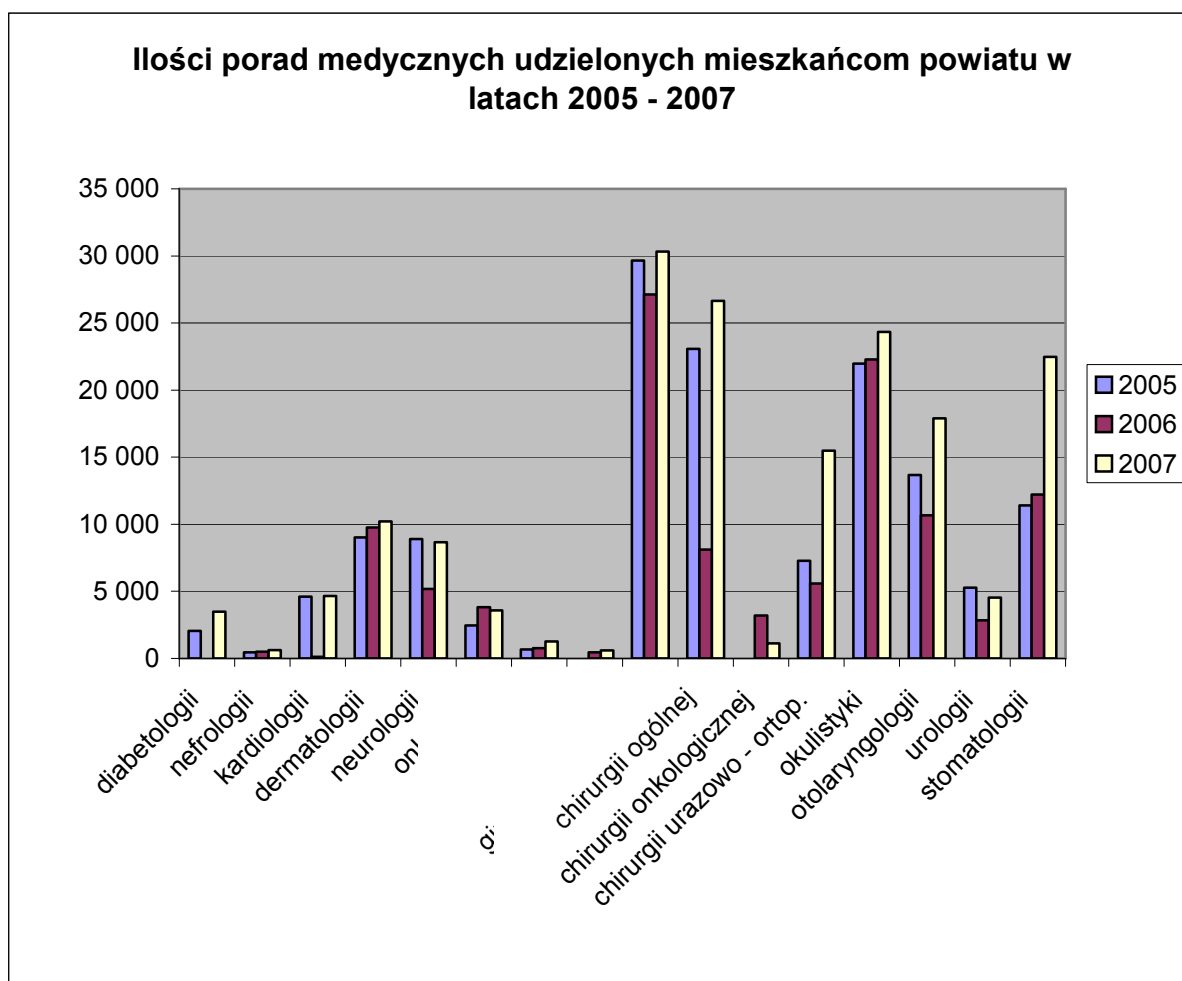
Ilości porad medycznych udzielonych mieszkańcom powiatu w zakresie chorób				
L.p.	Nazwa porady z zakresu	w latach		
		2005	2006	2007
	Ogółem	138 898	110 371	166 224
1	Chorób wewnętrznych	7 111	953	9 382
	w tym z zakresu diabetologii	2 061	0	3 494
	w tym z zakresu nefrologii	455	502	618
	w tym z zakresu kardiologii	4 595	115	4 642
2	Innych specjalności zachowawczych	27 144	26 155	33 312
	w tym z zakresu dermatologii	9 018	9 747	10 202
	w tym z zakresu neurologii	8 904	5 171	8 664
	w tym z zakresu onkologii	2 464	3 819	3 579
	w tym z zakresu rehabilitacji	669	767	1 270
3	Opieki nad matką i dzieckiem	29 651	27 566	30 918

	w tym z zakresu neonantologii	0	443	592
	w tym z zakresu ginekologii i położ.	29 651	27 123	30 326
4	Medycyny zabiegowej	74 992	55 697	92 612
	w tym z zakresu chirurgii ogólnej	23 060	8 121	26 649
	w tym z zakresu chirurgii onkologicznej	0	3 201	1 111
	w tym z zakresu chirurgii urazowo - ortop.	7 274	5 585	15 488
	w tym z zakresu okulistyki	21 975	22 277	24 332
	w tym z zakresu otolaryngologii	13 667	10 659	17 891
	w tym z zakresu urologii	5 284	2 848	4 539
5	Stomatologii	11 415	12 206	22 476

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok

Wykres 4

Ilości porad udzielonych mieszkańcom powiatu wrzesińskiego w latach 2005 - 2007



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych zawartych w tabeli 6

VI Cele szczegółowe programu zdrowotnego realizowanego latach 2010 – 2015

- 1. Ograniczenie umieralności mieszkańców powiatu na choroby krążeniowe**
 - 1.1. Działalność edukacyjna
 - 1.1.1 Edukacja szkolna
 - 1.1.2 Organizacja imprez prozdrowotnych - ogólnodostępnych
 - 1.2 Badania profilaktyczne
 - 1.2.1. Badania ciśnienia krwi
 - 1.2.2.. Badania EKG
 - 1.3 Leczenie
 - 1.3.1 Leczenie stacjonarne
 - 1.3.2 Leczenie ambulatoryjne
 - 1.3.3 Rehabilitacja
- 2 Ograniczenie umieralności mieszkańców powiatu na choroby nowotworowe**
 - 2.1 Działalność edukacyjna
 - 2.1.1 Edukacja szkolna
 - 2.1.2 Organizacja ogólnodostępnych wykładów i szkoleń
 - 2.1.3 Organizacja ogólnodostępnych prozdrowotnych imprez
 - 2.2. Badania profilaktyczne
 - 2.2.1 Badania mammograficzne
 - 2.2.2. Badania cytologiczne
 - 2.2.3. Badania przesiewowe krwi utajonej w kale
 - 2.2.4. Badania przesiewowe krwi na PSA
 - 2.2.5. Badania tomograficzne płuc
 - 2.2.6. Szczepienia profilaktyczne
 - 2.3. Leczenie
 - 2.3.1. Leczenie stacjonarne
 - 2.3.2. Leczenie ambulatoryjne
 - 2.3.3. Rehabilitacja
- 3. Poprawa świadczonych usług z zakresu opieki zdrowotnej w powiecie wrzesińskim**
 - 3.1. Poprawa jakości usług z zakresu podstawowej opieki medycznej
 - 3.2. Poprawa jakości usług w zakresie ratownictwa medycznego
 - 3.3. Poprawa funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego
 - 3.4. Rozbudowa szpitala i zwiększenie zakresu świadczonych usług medycznych.
- 4. Promocja honorowego krwiodawstwa oraz zasad udzielania I pomocy przedmedycznej**
 - 4.1. Działalność edukacyjna w szkołach
 - 4.1.1. Działalność edukacyjna w szkołach - wykłady i szkolenia
 - 4.1.2. Organizacja olimpiad, pokazów i zawodów
 - 4.2. Działalność edukacyjna wśród osób dorosłych
 - 4.2.1. Organizacja ogólnodostępnych spotkań i wkładów
 - 4.2.2. Organizacja pokazów, zawodów i festynów

VII PROGRAM PROFILAKTYKI ONKOLOGICZNEJ W POWIECIE WRZESIŃSKIM W LATACH 2010 - 2015

1. Analiza epidemiologiczna w zakresie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe w powiecie wrzesińskim

Nowotwory stanowią drugą przyczynę zgonów w populacji mieszkańców powiatu wrzesińskiego. W roku 2007 w powiecie wrzesińskim odnotowano zachorowania na nowotwory u 218 osób z czego 105 wystąpiło u kobiet, a 113 u mężczyzn. Z tego powodu zmarło ogółem 161 osób, z czego 89 mężczyzn i 72 kobiety.

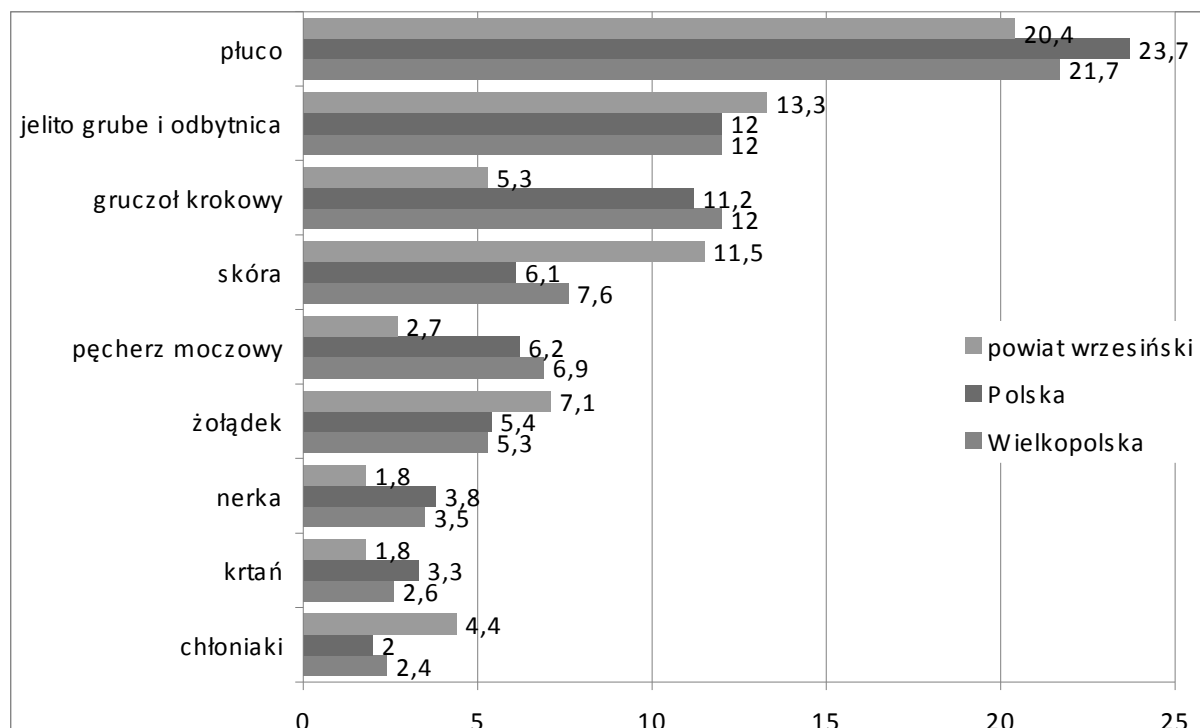
Porównanie grup wiekowych, w których obserwuje się zwiększoną zachorowalność na nowotwory (wiek powyżej 45-50 lat) wskazuje na brak różnic w udziale procentowym. Większe różnice występują u kobiet, jest to wiek 40-59 lat: 28.5%, (Wielkopolska - 28.4%), a u mężczyzn wiek 35-54 lata: 29% (Wielkopolska - 28.6%).

Mimo większego udziału kobiet w starszych grupach wiekowych, liczba zachorowań na nowotwory złośliwe kształtuje się na zbliżonym poziomie dla obu płci, ze względu na wyższą zachorowalność na nowotwory złośliwe u mężczyzn (dla większości nowotworów, zachorowania w latach 1999-2006: kobiety – 825, mężczyźni – 844)

A Analiza zachorowalności na nowotwory – mężczyźni

W powiecie wrzesińskim wśród nowotworów u mężczyzn zdecydowanie przeważa nowotwór płuc, występuje wyższy udział zachorowań na nowotwory jelita grubego, nowotwory skóry, żołądka i chłoniaki w porównaniu ze strukturą zachorowań dla Polski i Wielkopolski w 2006r. Różnica w ilości zachorowań w latach 1999-2006 pomiędzy powiatem wrzesińskim a Polską i Wielkopolską występuje dla nowotworów skóry (większy udział niż w Polsce, ale zbliżony do danych dla Wielkopolski), krtani (większy udział zarówno w stosunku do Polski jak i województwa) oraz dla nowotworów gruczołu krokowego (mniejszy udział).

Zachorowalność na nowotwory mieszkańców powiatu wrzesińskiego w 2006 roku - mężczyźni



Źródło: Opracowano przez Wielkopolski Urząd Marszałkowski

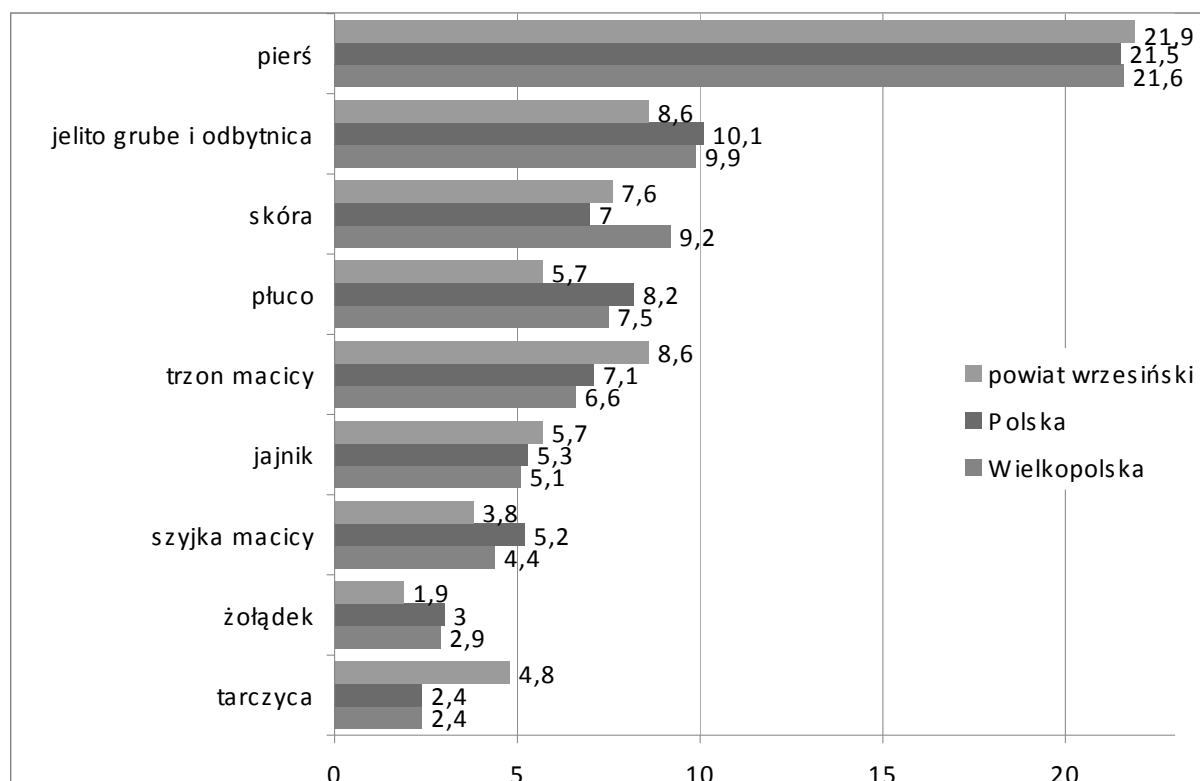
Relatywnie wyższy niż w Wielkopolsce i Polsce odnotowujemy udział w zgonach w 2006 r. z powodu nowotworów jelita grubego i odbytnicy oraz białaczek. Różnica w ilości zgonów w latach 1999-2006 pomiędzy powiatem wrzesińskim a Polską i Wielkopolską występuje dla nowotworów złośliwych płuca i trzustki (niższy niż w Wielkopolsce i Polsce) oraz nowotworów jelita grubego i odbytnicy, pęcherza moczowego i wątroby (wyższy niż w Wielkopolsce i Polsce). Wyższy odsetek zgonów na białaczki w roku 2006 zanika przy analizie kilkuletniej.

Udział nowotworów gruczołu krokowego jest niższy niż dla Wielkopolski i wyższy niż dla całego kraju.

B Analiza zachorowalności na nowotwory – kobiety

Wykres 6

Zachorowalność na nowotwory mieszkańców powiatu wrzesińskiego w 2006 roku – kobiety



Źródło: Opracowano przez Wielkopolski Urząd Marszałkowski

Wyższy w porównaniu z Wielkopolską i Polską w powiecie wrzesińskim wystąpił w 2006 r. odsetek zachorowań na nowotwory tarczycy i trzonu macicy.

Co piąty nowotwór rozpoznawany u kobiet jest nowotworem piersi. Różnica w ilości zachorowań w latach 1999-2006 pomiędzy powiatem wrzesińskim a Polską i Wielkopolską wystąpiła dla nowotworów płuca (niższy w porównaniu Wielkopolską i Polską), skóry (niższa niż w Wielkopolsce, ale zbliżony do danych dla Polski), tarczycy (wyższy odsetek niż w Wielkopolsce i Polsce) oraz nowotworów jelita grubego i odbytnicy (niższy odsetek niż w Wielkopolsce i Polsce). Różnica dla nowotworów trzonu macicy zanika przy analizie wieloletniej.

Większy niż w Wielkopolsce i Polsce występował w powiecie wrzesińskim odsetek zgonów z powodu nowotworów piersi, centralnego układu nerwowego i pęcherzyka żółciowego w 2006 r. Różnice w ilości zgonów w latach 1999-2006 pomiędzy powiatem wrzesińskim a Polską i Wielkopolską odnotowano dla nowotworów płuca (niższy niż w Wielkopolsce i Polsce), piersi, jelita grubego i odbytnicy oraz wątroby (wyższy niż w Wielkopolsce i Polsce). Różnica dla nowotworów centralnego układu nerwowego i pęcherzyka żółciowego zanika przy analizie wieloletniej.

C Analiza epidemiologiczna w zakresie nowotworów - zachorowania / zgony

Wskaźnik zgony / zachorowania pozwala porównać efektywność leczenia poszczególnych chorób nowotworowych.

Przyjmuje się, że im niższa wartość tego wskaźnika tym skuteczność leczenia jest wyższa. Dla populacji mężczyzn którzy zachorowali na nowotwory w powiecie wrzesińskim wskaźnik ten wynosi 0,88 podczas gdy dla populacji mężczyzn w Wielkopolsce 0,75. W populacji kobiet powiatu wrzesińskiego osiąga on wartość 0,69, a w Wielkopolsce 0,63. W analizie dla powiatu wrzesińskiego obserwuje się wyższe wartości wskaźnika zachorowania / zgony dla nowotworów złośliwych jelita grubego i odbytnicy oraz gruczołu krokowego. Są to nowotwory o długim okresie bezobjawowego rozwoju. Występuje niższa efektywność leczenia, na którą wpływ może mieć wykrywanie nowotworów w późniejszym stadium zaawansowania.

Wartość Z/Z jest również wyższa dla nowotworów jamy ustnej dla obu płci oraz nowotworów centralnego układu nerwowego u mężczyzn. Wysokie wartości wskaźnika Z/Z przy nowotworach złośliwych wątroby u mężczyzn oraz nowotworach centralnego układu nerwowego mogą być efektem wpisywania w/w nowotworów jako głównej przyczyny zgonów w sytuacji przerzutów do tych narządów, kiedy miejscem powstania nowotworu złośliwego jest inny narząd.

D Trendy zachorowalności na nowotwory złośliwe

Trendy zachorowalności w Wielkopolsce w latach 1985-2006 wskazują, że w najbliższych latach oczekiwany jest wzrost zachorowalności na nowotwory złośliwe jelita grubego i odbytnicy dla obu płci, gruczołu krokowego u mężczyzn, a także nowotworów piersi i płuca u kobiet. Można założyć że podobne zmiany będą obserwowane w powiecie wrzesińskim.

Lekarze z Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu przypominają wciąż o złotej zasadzie leczenia choroby nowotworowej, która brzmi: czym wcześniejsze rozpoznanie, tym większe szanse na wyleczenie. Dlatego najskuteczniejszym sposobem walki z rakiem są tak zwane badania przesiewowe, obejmujące określone i najbardziej podatne w określonym wieku na zachorowania, grupy osób.

2. Założenia programowe profilaktyki onkologicznej w powiecie

A Profilaktyka I fazy

1) promocja zdrowia

Działania związane z szeroko rozumianą ochroną i promocją zdrowego stylu życia, co wiąże się z budowaniem prozdrowotnej polityki społecznej, tworzeniem środowisk sprzyjających zdrowiu, wzmacnianiem działań zbiorowych oraz rozwijaniem wszelkich inicjatyw związanych ze współpracą w tym zakresie z instytucjami i podmiotami. Jest to współorganizacja imprez o charakterze prozdrowotnym, którymi są różnorodne akcje, konkursy i olimpiady dla dzieci i młodzieży szkolnej. Współpraca obejmuje także działania zmierzające do cyklicznego podnoszenia wiedzy o profilaktyce wśród dzieci i młodzieży w zakresie :

- aktywnego trybu życia,
- promowania zasad zdrowego odżywiania i właściwej diety,
- edukacji w zakresie popularyzacji wiedzy o czynnikach mających wpływ na powstawanie chorób nowotworowych (np. palenie tytoniu, przebywanie w zatrutym środowisku).

2) prewencja

- szczepienia ochronne,
- ograniczenie miejsc publicznych w których występują zagrożenia (ograniczenie miejsc na palenie tytoniu).

Dla większej popularyzacji akcji badań mammograficznych w poszczególnych gminach powiatu prowadzone są w 2009 r. dodatkowo bezpłatne, finansowane przez samorząd powiatowy badania ciśnienia krwi i oznaczenia zawartości cukru.

B Profilaktyka II fazy

1) badania przesiewowe

- poziomu PSA gruczołu krokowego mężczyzn, każdy mężczyzna po ukończeniu 50 roku życia powinien raz w roku mieć oznaczony poziom (stężenie) PSA w surowicy krwi. Jeśli w najbliższej rodzinie pacjenta (ojciec, bracia) stwierdzono występowanie raka prostaty badanie to należy wykonywać już od 40 roku życia,
- na obecność krwi utajonej w kale, zaleca się przeprowadzenie badania na krew utajoną raz w roku u osób po 40 roku życia,
- badania cytologiczne kobiet.
badanie przesiewowe powinno być regularnie powtarzane od czasu rozpoczęcia współżycia płciowego:
 - raz na rok - u kobiet z wysokim ryzykiem zachorowalności na raka szyjki macicy (częsta zmiana partnera seksualnego,
 - Ilo lub IIIo wg Papanicolaou w uprzednim badaniu przesiewowym, nawracające stany zapalne pochwy, krwawienie kontaktowe z pochwy – spowodowane np. stosunkiem płciowym);
 - raz na dwa lata, u kobiet z małym ryzykiem zachorowalności na raka szyjki macicy (stały partner seksualny, Io lub Ilo wg Papanicolaou

w uprzednim badaniu przesiewowym) z dwoma kolejnymi (w odstępach 12 miesięcy) prawidłowymi wynikami (Io lub Iio wg Papanicolaou) badania cytologicznego;

- u kobiet ciężarnych dwukrotnie: w I i III trymestrze ciąży, tj. w okresie 1-3 i 7-9 miesiąca ciąży;
- kontrola leczenia zachowawczego i operacyjnego nadżerki tarczy szyjki macicy.

2) badania rentgenowskie

- mammograficzne, badanie jest zalecane jako profilaktyczne po 40 roku życia natomiast badania przesiewowe przeprowadza się pomiędzy 50 a 69 rokiem życia kobiet, które w ostatnich dwóch latach nie miały wykonywanej mammografii;.
- płuc na tomografie komputerowym.

C Profilaktyka III fazy

obejmująca :

- leczenie,
- rehabilitację,
- opiekę paliatywną.

Uwaga : Wszystkie działania z zakresu profilaktyki I i II fazy winny być poprzedzone ogólnodostępną informacją i spotkaniami z specjalistami z Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu i Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Poznaniu.

3. Szczegółowy plan realizacji Programu Profilaktyki Onkologicznej w Powiecie Wrzesińskim na lata 2010 – 2015

L.p.	Nazwa zadania	Cel zadania	Dla kogo skierowane	Termin realizacji	Wielkość populacji objętej zadaniem.	Realizatorzy zadania	Kto finansuje	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Nowotwór płuc								
1	Spotkania, prelekcje, konkursy, olimpiady	Edukacja w zakresie zdrowego stylu życia, bez nałogów	Młodzież gimnazjów i szkół średnich	Ciągle	9 000 uczniów szkół	Szkoły, Gminy, Inspekcja Sanitarna, PCK, Starostwo, Organizacje pozarządowe	Gminy, Starostwo, NFZ, Urząd Marszałkowski	
2	Komputerowe badania profilaktyczne (przyszłościowe)	Wykrycie w wczesnym stadium	Dla zgłaszających się	Ciągle	Osoby palące tytoń	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii	NFZ, Wielkopolski Urząd Marszałkowski	W ramach Programu Profilaktyki Przewlekłej Obturacyjnej choroby Płuc
Nowotwór jelita grubego i odbytu								
1	Spotkania, prelekcje, konkursy, olimpiady	Edukacja w zakresie zdrowego stylu życia i	Młodzież szkół podstawowych	Ciągle		Szkoły, Gminy, Inspekcja Sanitarna, PCK, Starostwo, Organizacje	Gminy, Starostwo, NFZ, Urząd	

		odżywiania, bez nalogów	gimnazjów i szkół średnich			pozarządowe	Marszałko- wski	
2	Badania przesiewowe na obecność krwi utajonej w kale	Wykrycie w wczesnym stadium	Osoby po 50 roku życia	Ciągle	19 000 osób	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	NFZ, Wielkopolski Urząd Marszałko- wski	
Nowotwór prostaty								
1	Spotkania, prelekcje przed badaniami	Edukacja w sprawie potrzeby dokonywania badań przesiewo- wych	Mężczyźni po 50 roku życia	Ciągle	9 000 osób	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	Wielkopolski Urząd Marszałko- wski	
2	Badania przesiewowe PSA	Wczesne wykrycie nowotworu	Mężczyźni po 50 roku życia	Ciągle	9 000 osób	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	Wielkopolski Urząd Marszałko- wski	
Nowotwór piersi								
1.	Wykłady, spotkania, szkolenia	Edukacja i nauka samobadania	Młodzież szkół średnich	Rok szkolny	2 800 osób	Szkoły, Inspekcja Sanitarna, PCK, Starostwo, Urząd Organizacje pozarządowe	Gminy, Starostwo, NFZ, Urząd Marszałko- wski	
						Gminy, Inspekcja	Gminy,	

2.	Spotkania z mieszkankami powiatu	Edukacja i nauka samobadania	Mieszkancki gmin powiatu	Ciągle i przed akcjami badań	9 000 osób	Sanitarna, PCK, Starostwo, Organizacje pozarządowe	Starostwo, NFZ, Urząd Marszałkowski	
3	Badania mammograficzne	Wczesne wykrycie nowotworu	Kobiety od 50 do 69 roku życia	Badanie co dwa lata	4 500 osób	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	NFZ	
Nowotwór szyjki macicy								
1	Wykłady, spotkania, prelekcje	Edukacja w sprawie potrzeby dokonywania badań przesiewowych	Młodzież szkół średnich	Rok szkolny	2 800 osób	Szkoły, Inspekcja Sanitarna, PCK, Starostwo, Organizacje pozarządowe	Gminy, Starostwo, NFZ, Urząd Marszałkowski	
2	Spotkania z mieszkankami powiatu	Edukacja w sprawie potrzeby dokonywania badań przesiewowych	Kobiety od 25 do 59 roku życia	Ciągle	19 000 kobiet	Gminy, Inspekcja Sanitarna, PCK, Starostwo, Organizacje pozarządowe, Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	NFZ	
3	Szczepienia profilaktyczne przeciwko HPV	Szczepienie uodparniające	Dziewczynki przed 13	Wg potrzeb	Tylko dziewczęta	Przychodnie ginekologiczne	Wielkopolski Urząd	Uchwała Wielkopolskiego

		na zakażenia	rokiem życia		z domów dziecka		Marszałko- wski	Urządu Marszałko- wskiego
4	Profilaktyczne badania cytologiczne	Wczesne wykrycie zakażenia brodawcza- kiem	Kobiety od 25 do 59 roku życia	Ciągle 1 raz na 3 lata	6 300 kobiet	Przychodnie ginekologiczne Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu	NFZ	

Źródło: Opracowanie własne

VIII Podsumowanie

Przedstawiony powyżej w punktach do realizacji, Program Zdrowotny Powiatu Wrzesińskiego na lata 2010 – 2015 powstał po wnikliwej analizie stanu zdrowotnego jego mieszkańców, uwzględnia możliwości istniejącej służby zdrowia i określa potrzeby jego społeczności w przyszłości. Żeby mógł być zrealizowany wymaga zaangażowania się w jego realizację nie tylko samorządów ale szerokiej rzeszy organizacji i instytucji działających na ich terenie. W zakresie edukacji zdrowotnej i działań mających na celu zmianę sposobu i stylu życia, które stanowią podstawę ograniczenia zachorowań w przyszłości, w jego realizację muszą się włączyć szkoły, od podstawowych począwszy a na średnich skończywszy oraz organizacje pozarządowe zajmujące się zdrowiem i niepełnosprawnością. Można mieć nadzieję, że w jego realizację na tym etapie włączą się także PCK, PISE oraz Centrum Epidemiologii Nowotworów i inne organizacje powołane do walki z chorobami. Program będzie finansowany ze środków budżetowych samorządów gminnych powiatowego i wojewódzkiego, NFZ i Ministerstwa Zdrowia z puli środków przewidzianych na leczenie w ramach określonych programów krajowych. Samorządy lokalne stwarzając będą dogodne warunki dla rozwoju nowych i poszerzania zakresu działalności w istniejących placówkach ochrony zdrowia na swym terenie. Wspierać będą tworzenie jednostek rehabilitacyjnych i opiekuńczych. W miarę posiadanych środków, mogą one również włączyć się w finansowanie szerokiej gamy działań profilaktycznych z finansowaniem zakupu szczepionek i opłacenia określonych badań włącznie. Samorząd powiatowy kontynuował będzie wsparcie dla programu rozbudowy szpitala i poprawy działania szpitalnego oddziału ratunkowego, czynił starania w celu pozyskania trzeciego zespołu ratownictwa medycznego w powiecie.

Program Zdrowotny Powiatu Wrzesińskiego na lata 2010 – 2015 jest realizacją ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 ze zm.) w zakresie promocji i ochrony zdrowia jako zadań o charakterze ponadgminnym oraz zapisów wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

IX Bibliografia i materiały źródłowe

Program został opracowany w oparciu o dane publikowane przez Wielkopolski Urząd Marszałkowski podczas sesji Rady Powiatu we Wrześni w kwietniu br., podczas konferencji w sprawie upowszechniania profilaktyki nowotworowej w dniu 16 maja we Wrześni, w której udział wzięli pracownicy Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów w Poznaniu, Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii, Wielkopolskiego Urzędu Marszałkowskiego, lekarze Szpitala Powiatowego we Wrześni, Starostwa Powiatowego we Wrześni. Ponadto w opracowaniu wykorzystano dane statystyczne GUS, materiały Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich, Instytutu Onkologii w Warszawie, opracowania Światowej Organizacji Zdrowia z 2007 r. opublikowane w Polsce przez Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP). Raportu z sesji naukowej zorganizowanej przez Szkołę Nauk Społecznych IFiS i dziennik „Służba Zdrowia” z 9 października 2007 r. W opracowaniu wykorzystano także obowiązujące akty prawne oraz dane publikowane w Informatorze Liczbowym Ochrony Zdrowia Województwa Wielkopolskiego za 2007 rok wydanego przez Wielkopolskie Centrum Zdrowia Publicznego w Poznaniu w 2008 r., dane zawarte w Strategii Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007 – 2013, Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007 - 2015 oraz sprawozdaniu z działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej Oddział we Wrześni za 2008 r.