

Lokalna Diagnoza
w Zakresie Zdrowia Mieszkańców
Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny



Czerwionka-Leszczyny, grudzień 2018

Autorem Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń jest Urząd Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń.

Diagnoza powstała przy współpracy z **firmą Chilico – Karolina Sobczyk**, w ramach której możliwy był merytoryczny udział i wsparcie niniejszych osób:

- dr n. o zdr. Karolina Sobczyk
- dr n. med. Joanna Woźniak-Holecka

Dokument opracowano pod kierunkiem Pani Aleksandry Chudzik - Pełnomocnika ds. Społecznych Urzędu Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń.

Spis treści

1. Wprowadzenie.....	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	12
3. Metodologia badań.....	15
4. Struktura demograficzna gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.....	17
5. Ocena zasobów na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny mających zastosowanie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej.....	21
6. Ocena potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności.....	39
7. Priorytety dla gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej	86
8. Spis tabel	89
9. Spis rycin.....	91
10. Piśmiennictwo	93
11. Załączniki	95

Wykaz skrótów

AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

BDL - Bank Danych Lokalnych

CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*)

ChUK - Choroby układu krążenia

GUS - Główny Urząd Statystyczny

IEA - Międzynarodowe Stowarzyszenie Epidemiologów (*International Economic Association*)

INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach

LSz - Lecznictwo Szpitalne

MSDs - Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (*Musculoskeletal Disorders*)

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

NIK - Najwyższa Izba Kontroli

NZOZ – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

OW NFZ – Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

WHO - Światowa Organizacja Zdrowia (*World Health Organization*)

ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

1. Wprowadzenie

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny ma na celu określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy i miasta, co w konsekwencji pozwoli na zdefiniowanie lokalnych działań związanych z ochroną zdrowia. Sporządzenie Diagnozy możliwe było dzięki szczegółowej analizie aktualnej sytuacji epidemiologicznej i demograficznej gminy, a także określeniu zasobów w zakresie lokalnego potencjału ochrony zdrowia.

Punktem wyjścia do powyższych działań powinna być analiza pojęcia „zdrowie”. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „zdrowie to całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby czy niedomagań”¹. Marcin Kacprzak, polski praktyk medycyny społecznej, określa zdrowie jako: „nie tylko brak choroby czy niedomagań, ale i dobre samopoczucie oraz taki stopień przystosowania biologicznego, psychicznego i społecznego, jaki jest osiągalny dla danej jednostki w najkorzystniejszych warunkach”². Zdrowie jest zatem wartością uniwersalną, niezbędną do prawidłowego funkcjonowania jednostki, jednocześnie pozostając stanem subiektywnym, wielowymiarowym i trudnomierzalnym. Postrzegane jest jednocześnie jako jeden z podstawowych zasobów społecznych i ekonomicznych, ponieważ uważa się powszechnie, że tylko zdrowe społeczeństwo może osiągać wysoki poziom jakości życia.

Potrzeba opracowania Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny nie wynika jedynie z zapisów aktów prawnych, ale jest również zbieżna z definicją zdrowia publicznego wg C.E.A. Winslowa, określającą zdrowie publiczne jako naukę i sztukę zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego poprzez wysiłek społeczności, higienę środowiska, kontrolę zakażeń, nauczanie zasad higieny indywidualnej, organizację służb medycznych i pielęgniarских, ukierunkowaną na zapobieganie chorobom i wczesną diagnozę, rozwój mechanizmów społecznych zapewniających każdemu indywidualnie i społeczności, warunki życia pozwalające na utrzymanie zdrowia³. Należy pamiętać, że zdrowie publiczne oznacza dbałość o zachowanie i umacnianie zdrowia w trzech uzupełniających się wymiarach: makrospołecznym, lokalnym

¹ Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

² M. Sygit, *Zdrowie Publiczne*, Wolters Kluwer Business, Warszawa 2010, s. 22 – 23.

³ C. E. A. Winslow, *The untilled fields of public health*. Science N.S. 1920, 51, 22 - 33 [za:] C.E.A. Winslow. *The evolution and significance of the modern public health campaign*. New Haven, Yale University Press, 1923.

i środowiskowym, związanych z jednej strony z naukowym rozpoznawaniem stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych zbiorowości, a z drugiej z inicjowaniem i organizowaniem kompleksowych i skoordynowanych wysiłków instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych, mających na celu osiągnięcie zdrowia na odpowiednim, pożądanym poziomie. Cel ten uzyskuje się poprzez kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, powszechny i równy dostęp do opieki medycznej, a przede wszystkim w wyniku kształtowania nawyków zdrowego stylu życia w ramach całościowego procesu edukacji oraz realizacji programów promocji zdrowia w środowisku zarówno ludzi zdrowych, jak i pacjentów⁴.

Zdrowie publiczne w świetle definicji Międzynarodowego Stowarzyszenia Epidemiologów (IEA) jest zorganizowanym wysiłkiem społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia⁵. Wysiłek ten realizowany zgodnie z zasadami solidaryzmu społecznego i współodpowiedzialności, bardzo silnie powiązany jest z odpowiedzialnością państwa za bezpieczeństwo zdrowotne obywateli, co znajduje odzwierciedlenie w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej⁶, traktującym o zadaniach i obowiązkach władzy publicznej w tym zakresie. Zdrowie według tego ujęcia stanowi wartość społeczną klasyfikowaną jako dobro wspólne, a nie indywidualne, w którym państwo pełni rolę gwaranta sprawiedliwej dystrybucji produktów zakwalifikowanych do tej kategorii, w szczególnych przypadkach nawet do niej przymuszając (np. w sytuacji wystąpienia epidemii chorób zakaźnych). Lokowanie zdrowia wysoko w hierarchii wartości człowieka oraz przypisywanie mu roli społecznej powoduje, iż staje się ono obiektem zainteresowania nie tylko stron bezpośrednio uczestniczących (lekarz-pacjent), ale przede wszystkim instytucji państwowych. Specyficzną formę zasady solidaryzmu i współodpowiedzialności stanowi na przykład, przyjęta w licznych krajach, forma finansowania wydatków na opiekę zdrowotną poprzez powszechne ubezpieczenia zdrowotne.

Zdrowie publiczne określić można zatem jako naukę interdyscyplinarną, łączącą teorię z praktyką w zakresie działań systemowych i populacyjnych, stawiającą troskę o zdrowie społeczności nad zdrowiem jednostki, gdyż działania podejmowane przez władze publiczne

⁴ J. Frank, J.L. Bobadilla, J. Sapielveda, J. Rosenthal, E. Ruelas, A conceptual model for Public Health Research; PAHO Bulletin 1988, 22, s. 60-71.

⁵ Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.

⁶ Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].

zmierzają najczęściej do utrzymania i poprawy zdrowia całej populacji⁷, co nie znaczy, że nie dotyczą one poszczególnych pacjentów lub obywateli.

Zdrowie publiczne jako pojęcie podlegało prawom ewolucji, która pozwoliła z czasem na wyłonienie tzw. nowego zdrowia publicznego, które zdaniem M. Millera i M. Wysockiego jest: „nauką i kompleksowym postępowaniem zmierzającym do zachowania i umacniania zdrowia ludności w wymiarze makrospołecznym i lokalnym”. Podstawą tego postępowania jest rozpoznawanie zdrowia i potrzeb zdrowotnych zbiorowości oraz inicjowanie i organizowanie skoordynowanych wysiłków instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych. Cel ten uzyskuje się poprzez wdrażanie podstawowych funkcji zdrowia publicznego, a zwłaszcza przez kształtowanie nawyków zdrowego stylu życia, realizację programów promocji zdrowia, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom o znaczeniu społecznym, kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych oraz zapewnienie powszechnego i równego dostępu do opieki medycznej⁸. Wiąże się to z aktywnym zaangażowaniem ludzi, a także podmiotów z różnych sektorów społecznych i gospodarczych, administracji państwowej, a w szczególności samorządów terytorialnych.

W wymiarze praktycznym nowe zdrowie publiczne obejmuje różnego rodzaju programy i działania ukierunkowane na poprawę i umocnienie zdrowia społeczeństwa i jako takie nie mogłyby funkcjonować bez pojęcia promocji zdrowia⁹. Promocja zdrowia wyłoniła się jako ruch społeczny w latach 70-tych XX wieku jako pokłosie badań epidemiologicznych, które wskazywały na indywidualne zachowania ludzi jako główny czynnik determinujący zdrowie jednostek i w konsekwencji całych społeczeństw. Wskutek badań takich, jak np. Framingham Heart Study¹⁰ czy Raport Lalonde'a¹¹ stopniowo zmieniano tradycyjny paradygmat biomedyczny zdrowia na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi. U podłoża poszukiwań nowych sposobów oddziaływania na zdrowie w skali globalnej leżał także fakt pogarszania się standardów zdrowotnych na świecie, mimo zwiększających się nakładów na opiekę zdrowotną.

⁷ J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 16.

⁸ M. Wysocki, M. Miller, Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne, Przegląd Epidemiologiczny, 2003; 57. (3): 506 – 511, [za:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 20.

⁹ Ibidem.

¹⁰ M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988; 723: 23-36.

¹¹ M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974.

Promocja zdrowia jako forma działalności publicznej musi być realizowana w oparciu o określone wartości, do których zalicza się obecnie (wg Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999¹²) między innymi:

- uwarunkowania zdrowia – biologiczne, chemiczne, fizyczne i społeczne,
- uwzględnienie środowiska – postrzeganie jednostki w łączności z otaczającym ją środowiskiem społecznym i fizycznym,
- równowagę – zgodnie z holistycznym ujęciem pojmowania zdrowia,
- równość – zapewnienie wszystkim jednostkom takich samych możliwości rozwoju i utrzymania zdrowia poprzez odpowiedni dostęp do zasobów i usług systemu ochrony zdrowia,
- siedliskowe podejście do zdrowia - realizowanie promocji zdrowia w miejscach w których ludzie żyją, pracują i odpoczywają,
- podejście wielosektorowe – zgodnie ze spostrzeżeniem, że większość czynników oddziałujących na zdrowie znajduje się poza sektorem ochrony zdrowia (np. w obszarze edukacji, rolnictwa, przemysłu),
- rozpowszechnienie wiedzy i informacji,
- opiekę – pomoc i wzajemne wsparcie na poziomie indywidualnym, realizowana zarówno przez pracowników systemu ochrony zdrowia, jak i przedstawicieli innych sektorów,
- uczestnictwo – umożliwienie ludziom uczestniczenia w procesie określania priorytetów, planowania, wdrażania i oceny programów i świadczeń oraz wzmacnianie i zwiększanie możliwości udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących własnego zdrowia i życia.

Za swoistą „konstytucję” promocji zdrowia uznaje się Kartę Ottawską uchwaloną w 1986 roku na pierwszej Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia w Ottawie, definiującą promocję zdrowia jako „proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia”¹³. W Karcie Ottawskiej wyróżniono pięć kierunków działań, których podjęcie uznaje się za konieczne dla stworzenia efektywnej strategii promocji zdrowia:

¹² Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999 [sites.utoronto.ca; dostęp: 17.11.2018r.].

¹³ Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

1. Budowanie polityki zdrowia publicznego. Rozwój polityki zdrowia publicznego zależy od prywatnych i publicznych sektorów, leżących głównie poza konwencjonalnymi interesami agencji zdrowia. Znajdują się one w ustawodawstwie dotyczącym ochrony środowiska, polityce podatkowej, zaopatrzeniowej, warunkach pracy, prawie i jego egzekwowaniu oraz w dziedzinie bezpieczeństwa.
2. Tworzenie środowisk wspierających. Kreowanie obszaru, w którym ludzie mogą rozwijać potencjał zdrowotny. Karta wskazuje na istotność socjalnych, ekonomicznych, i środowiskowych czynników w budowaniu ludzkiego doświadczenia zdrowotnego.
3. Rozwój umiejętności indywidualnych, gdyż zachowanie i styl życia odgrywają kluczową rolę w promowaniu zdrowia.
4. Wzmacnianie działań społecznych. Zwiększanie aktywności społecznej odnosi się do tych czynności, które potęgują zdolność społeczeństw do osiągania zmian w ich fizycznym środowisku w celu budowania doświadczeń zdrowotnych. Wśród działań na rzecz wzmacniania środowisk wspierających zdrowie szczególną uwagę należy zwrócić na stwarzanie społeczeństwu lokalnemu warunków do działań na rzecz zdrowia, a zwłaszcza na popieranie prozdrowotnych postaw oraz poszerzanie wiedzy i umiejętności w promowaniu własnego i wspólnego zdrowia, a także na wzrost jakości życia obywateli, pamiętając, że angażowanie społeczeństwa do działań prozdrowotnych i stałe zwiększanie jego uczestnictwa stanowi jeden z podstawowych elementów promocji zdrowia.
5. Reorientacja organizacji opieki zdrowotnej w kierunku kształtowania systemu opartego na społeczeństwie, przyjaznego dla pacjentów i dobrze kontrolowanego, a równocześnie skupionego głównie na zdrowiu.

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

formułować strategie związane z różnymi poziomami społecznego oddziaływania (od rządowego poprzez wszystkie poziomy polityki samorządowej aż po poziom indywidualny)¹⁴.

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

Profilaktyka zdrowotna na poziomie samorządów realizowana jest we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i właściwymi ministrami (lub niezależnie od nich), w ramach tzw. programów polityki zdrowotnej. Opracowywanie, wdrażanie, realizacja i finansowanie świadczeń medycznych w ramach założeń programów zdrowotnych wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁵. Programy zdrowotne są definiowane jako zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej, ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w przyjętych ramach czasowych osiągnięcie założonych celów, polegających na wykrywaniu i realizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców. Programy te dotyczą przede wszystkim aktualnych zjawisk epidemiologicznych lub innych istotnych problemów zdrowotnych.

Z konstytucyjnej odpowiedzialności państwa za zdrowie swoich obywateli wynika także obowiązek planowania i realizowania społecznej polityki zdrowotnej. Najważniejszą, z punktu widzenia promocji zdrowia, strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski jest Narodowy Program Zdrowia¹⁶, do którego realizacji angażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego, w tym przede wszystkim samorząd

¹⁴ J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011

¹⁵ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn zm.].

¹⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492].

terytorialny poszczególnych szczebli. Drugim istotnym programem jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022¹⁷, wychodzący naprzeciw narastającym problemom psychicznym, z jakimi w ostatnich latach boryka się coraz więcej osób w Polsce. Strategie te, wzajemnie się uzupełniając, mogą w perspektywie wieloletniej przyczynić się do trwałej poprawy stanu zdrowia populacji.

¹⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 [Dz.U. 2017 poz. 458].

2. Podstawy prawne opracowania dokumentu

Lokalną Diagnozę w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.], zgodnie z którym „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnieni szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”;
- 2) art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 994 z późn. zm.], zgodnie z którym „1. Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy: 5) ochrony zdrowia”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn zm.], zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn zm.], zgodnie z którym „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; 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami;

- 4) *podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy*”;
- 5) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia*”;
- 6) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa*”.

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny stanowi rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁸. Ponadto dokument ten wpisuje się w cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020¹⁹ pn. „Wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu”.

Niniejsza Diagnoza stanowić będzie punkt wyjścia do opracowywania gminnych programów polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48-48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁰. Diagnozę opracowano zgodnie z rekomendacją Najwyższej Izby Kontroli, w ocenie której *„Punktem wyjścia do opracowywania i skutecznego wdrażania programów polityki zdrowotnej powinny być lokalne/regionalne strategie zdrowotne, uwzględniające m.in. dane z zakresu demografii,*

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

¹⁹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia... op. cit.

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

epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z analizą uwarunkowań społecznych”²¹.

Ponadto Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020²² (cel główny pn.: *„Zwiększenie długości życia w zdrowiu jako czynnika wpływającego na jakość życia i wzrost gospodarczy w Polsce”*; cel operacyjny A pn. *„Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce”*);
- 2) Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Śląskiego²³ (długofalowy cel strategiczny pn.: *„Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności województwa śląskiego”*).

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

²² Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.

²³ „Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej – województwo śląskie”, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, 30.06.2016.

3. Metodologia badań

3.1. Cel główny i cele szczegółowe

Zasadniczym celem opracowania Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń jest określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń.

Wśród celów szczegółowych znajdują się:

- 1) Analiza struktury demograficznej gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń;
- 2) Ocena dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń z ograniczeniem do liczby podmiotów leczniczych działających na rynku;
- 3) Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń;
- 4) Określenie kierunków działań Urzędu Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń w obszarze finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w formie samorządowych programów polityki zdrowotnej.

3.2. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń prowadzono w okresie 11.09.2018 – 15.12.2018r.

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

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

- 4) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń.

3.3. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo-opisowej, umożliwiającej zestawienie dotychczasowej wiedzy w dziedzinie z nowymi faktami i zależnościami, oraz analizie statystycznej o charakterze ilościowym. Część teoretyczna poprzedzona została pogłębionymi studiami literatury przedmiotu, studiami prawa krajowego, analizą dokumentów strategicznych oraz informacji udostępnianych przez wyspecjalizowane instytucje publiczne. W części empirycznej przeprowadzono badanie kwestionariuszowe nakierowane na rozpoznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń.

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń została opracowana dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) Metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie demografii gminy i miasta, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie gminy i miasta oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;
- 2) Analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych poddanych analizie statystycznej, dotyczących gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń, województwa śląskiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej.
- 3) Badania kwestionariuszowego :
 - skierowanego do mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń celem oceny reprezentowanych przez nich potrzeb zdrowotnych,
 - obejmującego 17 pytań dotyczących stanu zdrowia oraz oczekiwań w zakresie samorządowych działań w obszarze polityki zdrowotnej,
 - przeprowadzonego metodą bezpośrednią oraz metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*).

3.4. Wykorzystane oprogramowanie

Lokalną Diagnozę w Zakresie Zdrowia Mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń opracowano przy użyciu programów Microsoft Word oraz Microsoft Excel pakietu Microsoft Office.

4. Struktura demograficzna gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny

Gminę i miasto Czerwionka-Leszczyny według GUS w roku 2017 zamieszkiwało 42 170 osób, z czego 20 720 stanowili mężczyźni (49,1%), a 21 450 kobiety (50,9%). W mieście lokowało się 28 329 (67,2%) mieszkańców, natomiast na wsi 13 841 (32,8%). Gęstość zaludnienia w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny wynosiła 368 os/km².

Struktura płci ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie śląskim oraz w kraju. Udział ludności zamieszkującej tereny miejskie jest wyraźnie niższy niż ma to miejsce w przypadku województwa (różnica 9,7 p.p.) oraz wyraźnie wyższy niż ma to miejsce w przypadku kraju (różnica 7,1 p.p.). Za obserwację pozytywną uznać należy wyraźnie wyższy, w porównaniu do całego województwa oraz kraju, udział procentowy ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogóle ludności, a tym samym wyraźnie niższy udział procentowy ludności w wieku poprodukcyjnym. Odsetek mieszkańców miasta w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,9 p.p. wyższy od tego obserwowanego w województwie. W przypadku ludności w wieku produkcyjnym jest to różnica 1,5 p.p., również na korzyść gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest aż o 3,5 p.p. niższy od odnotowanego w województwie śląskim. Wartości te przekładają się bezpośrednio na niższą wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny wynosi 59,7, podczas gdy w województwie - 63,8. Szczegółowe dane demograficzne dla gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny na tle województwa śląskiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		gmina i miasto Czerwionka-Leszczyny					województwo śląskie	Polska
		2013	2014	2015	2016	2017	2017	2017
Ludność ogółem		42 077	42 025	42 024	42 105	42 170	4 548 180	38 433 558
Mężczyźni	liczba	20 748	20 722	20 703	20 710	20 720	2 192 913	18 593 175
	%	49,3	49,3	49,3	49,2	49,1	48,2	48,4
Kobiety	liczba	21 329	21 303	21 321	21 395	21 450	2 355 267	19 840 383
	%	50,7	50,7	50,7	50,8	50,9	51,8	51,6
Miasto	liczba	28 480	28 348	28 285	28 329	28 329	3 496 038	23 109 253
	%	67,7	67,5	67,3	67,3	67,2	76,9	60,1
Wieś	liczba	13 597	13 677	13 739	13 776	13 841	1 052 142	15 324 305
	%	32,3	32,5	32,7	32,7	32,8	23,1	39,9

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

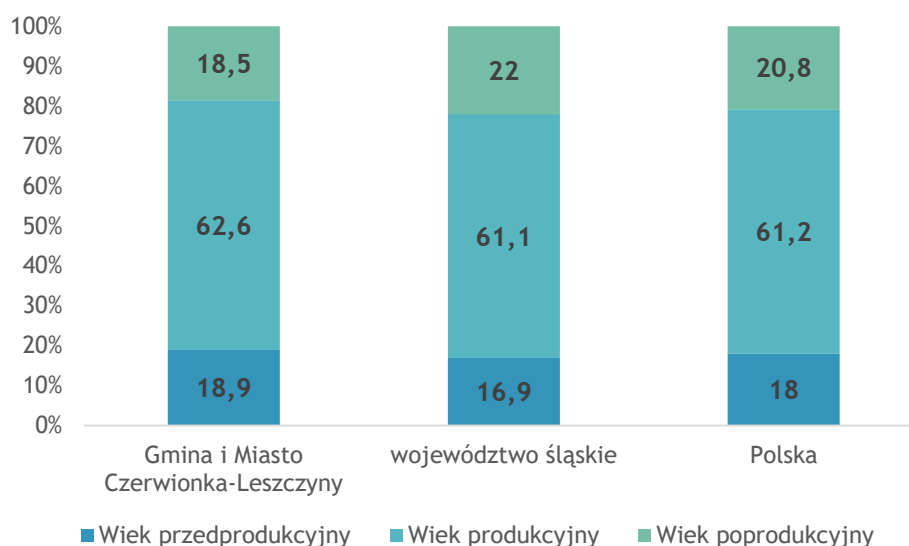
Tab. II. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		gmina i miasto Czerwionka-Leszczyny					województwo śląskie	Polska
		2013	2014	2015	2016	2017	2017	2017
Ludność ogółem		42 077	42 025	42 024	42 105	42 170	4 548 180	38 433 558
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	7 835	7 756	7 790	7 843	7 954	770 744	6 920 652
	%	18,6	18,5	18,5	18,6	18,9	16,9	18
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	3 994	3 958	3 968	3 998	4 030	394 599	3 551 497
	%	51,0	51,0	50,9	51,0	50,7	51,2	51,3
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	3 841	3 798	3 822	3 845	3 924	376 145	3 369 155
	%	49,0	49,0	49,1	49,0	49,3	48,8	48,7
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	27 150	27 039	26 870	26 681	26 412	2 776 870	23 517 643
	%	64,5	64,3	63,9	63,4	62,6	61,1	61,2
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	14 418	14 373	14 295	14 205	14 071	1 471 155	12 470 748
	%	53,1	53,2	53,2	53,2	53,3	53,0	53
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	12 732	12 666	12 575	12 476	12 341	1 305 715	11 046 895
	%	46,9	46,8	46,8	46,8	46,7	47,0	47
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	7 092	7 230	7 364	7 581	7 804	1 000 566	7 995 263
	%	16,9	17,2	17,5	18,0	18,5	22,0	20,8
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	2 336	2 391	2 440	2 507	2 619	327 159	2 570 930
	%	32,9	33,1	33,1	33,1	33,6	32,7	32,2
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	4 756	4 839	4 924	5 074	5 185	673 407	5 424 333
	%	67,1	66,9	66,9	66,9	66,4	67,3	67,8
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		55,0	55,4	56,4	57,8	59,7	63,8	63,4

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

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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 1. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2017.

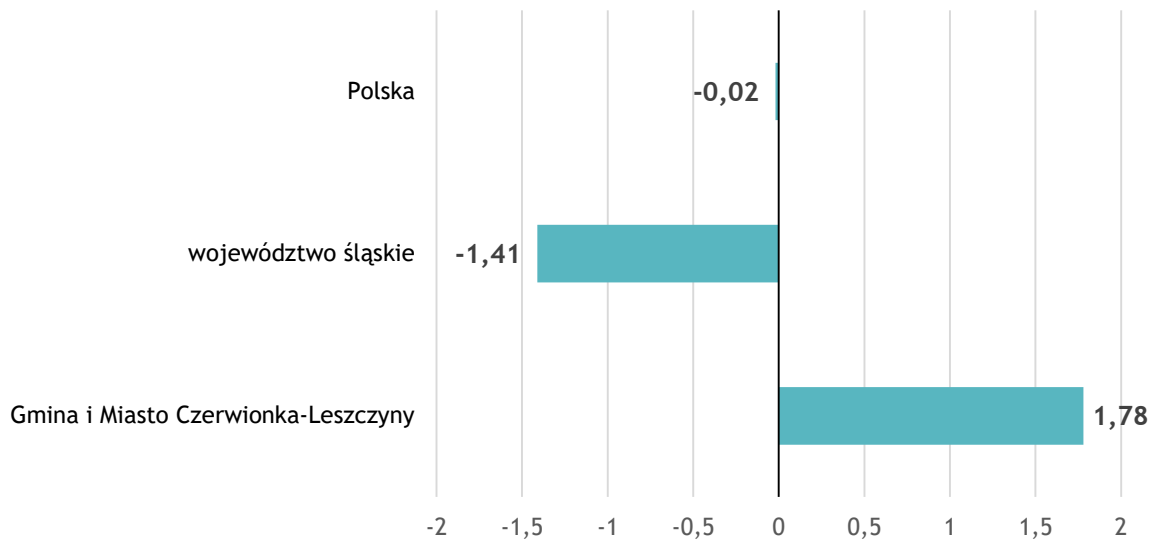
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny według GUS, w roku 2017 odnotowano 488 żywych urodzeń oraz 413 zgonów. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł 1,78, osiągając tym samym znacznie wyższą wartość niż w przypadku województwa śląskiego i kraju. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny na tle województwa śląskiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny na tle województwa śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		Gmina i Miasto Czerwionka-Leszczyny					województwo śląskie	Polska
		2013	2014	2015	2016	2017	2017	2017
Ludność ogółem		42 077	42 025	42 024	42 105	42 170	4 548 180	38 433 558
Urodzenia żywe	ogółem	461	389	482	455	488	44 971	401 982
	na 1000 ludności	10,98	9,25	11,49	10,82	11,58	9,88	10,46
Zgony	ogółem	407	436	457	415	413	51 404	402 852
	na 1000 ludności	9,70	10,37	10,89	9,87	9,80	11,29	10,48
Przyrost naturalny	ogółem	54	-47	25	40	75	-6 433	-870
	na 1000 ludności	1,29	-1,12	0,60	0,95	1,78	-1,41	-0,02

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2017.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

5. Ocena zasobów na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń mających zastosowanie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej

5.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii²⁴. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego²⁵. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 12 podmiotów leczniczych w 9 lokalizacjach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń.

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
Czerwionka-Leszczyń				
1	"MEDIPOZ" Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Przychodnia Nr 1 ul. Odrodzenia 12 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
		Przychodnia Nr 2 ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia położnej POZ	Tak
2	NZOZ Kaczmarczyk, Rak i Partnerzy - Lekarze Spółka partnerska ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka-Leszczyń	Przychodnia w Czerwionce- Leszczynach ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
3	Specjalistyczna Spółka Lekarska Krasowska- Salamon i Malczyk- Kęska Spółka Partnerska	NZOZ "FAMILIA" ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak

²⁴ Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U. 2017 poz. 1938 ze zm.]

²⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86]

	ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka- Leszczyzny			
4	"REMEDIUM" Lekarska Spółka Partnerska Barbara Stano, Kornelia Kubica I Edyta Bobula-Piętka ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka- Leszczyzny	NZOZ "REMEDIUM" PORADNIA POZ ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka- Leszczyzny	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
5	Centrum Medyczne Medan Śliwa-Rak Spółka Jawna ul. Stefana Batorego 1 44-190 Knurów	Ośrodek Zdrowia w Czerwionce - Leszczynach ul. Kochanowskiego 30 44-230 Czerwionka- Leszczyzny	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
Palowice				
6	NZOZ ZDROWIE PASIERBEK SPÓŁKA JAWNA ul. Boczna 11 44-240 Żory	NZOZ ZDROWIE ul. Szeroka 2 44-246 Palowice	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
Książenice				
7	NZOZ Kaczmarczyk, Rak i Partnerzy - Lekarze Spółka partnerska ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka- Leszczyzny	Ośrodek Zdrowia w Książenicach ul. Księdza Pojdy 98a 44-213 Książenice	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
Przegędza				
8	NZOZ "SALUS" M. Smolorz i E. Kupczak Spółka Partnerska Położnych ul. Szkolna 13 a 44-238 Przegędza	SALUS Spółka Partnerska Położnych ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	Poradnia położnej POZ	Tak
9	NZOZ "TRIMED" S.C. Cezary Bednarczyk, Katarzyna Smyczek ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	NZOZ "TRIMED" S.C. ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
			Poradnia położnej POZ	Tak
Stanowice				
10	NZOZ "TRIMED" S.C. Cezary Bednarczyk, Katarzyna Smyczek ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	NZOZ "TRIMED" S.C. ul. Zwycięstwa 45 44-237 Stanowice	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
			Poradnia położnej POZ	Tak
Bełk				
11	NZOZ "TRIMED" S.C. Cezary Bednarczyk, Katarzyna Smyczek ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "TRIMED" S.C. ul. Palowicka 2 44-230 Bełk	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia pielęgniarki POZ	Tak
			Poradnia położnej POZ	Tak

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna dla mieszkańców Gminy Czerwionka-Leszczyń				
12	TRANSMED Sp. z o.o. ul. W. Reymonta 9 44-310 Radlin	NZOZ sp. z o.o. Transmed ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.2. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) obejmują porady specjalistyczne, badania diagnostyczne, procedury zabiegowe ambulatoryjne, świadczenia w chemioterapii oraz świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych²⁶. Świadczenia specjalistyczne finansowane przez NFZ obejmują ocenę stanu zdrowia lub przebiegu leczenia, w oparciu o badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz posiadane lub przedstawione wyniki badań dodatkowych, a także uwzględniające, w uzasadnionych medycznie przypadkach, realizację procedur medycznych (diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych), pozyskiwanie w drodze skierowania uzupełniających wyników badań dodatkowych, wydanie orzeczeń i zaświadczeń lekarskich lub wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego²⁷. Mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń mają na własnym terenie dostęp do porad lekarskich finansowanych przez NFZ w zakresie ginekologii i położnictwa, otolaryngologii, neurologii, okulistyki, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, urologii oraz gruźlicy i chorób płuc. Strukturę organizacyjną podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń przedstawiono za pomocą tabeli V.

²⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357]

²⁷ Zarządzenie Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń.

L p.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	"MEDIPOZ" Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Przychodnia Nr 2 ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia ginekologiczno-położnicza	Tak
			Poradnia otolaryngologiczna	Tak
			Poradnia neurologiczna	Tak
			Poradnia okulistyka	Tak
			Poradnia chirurgii ogólnej	Tak
			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Poradnia chirurgii dziecięcej	Tak
			Poradnia endokrynologiczna	Nie
			Poradnia urologiczna	Nie
			Poradnia diabetologiczna	Nie
			Poradnia dermatologiczna	Nie
			Poradnia kardiologiczna	Nie
			Poradnia medycyny pracy	Nie
Poradnia medycyny sportowej	Nie			
2	NZOZ Kaczmarczyk, Rak i Partnerzy - Lekarze Spółka partnerska ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka-Leszczyń	Przychodnia w Czerwionce-Leszczyń ul. Sportowa 2A 44-238 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia ginekologiczno-położnicza	Tak
			Poradnia otolaryngologiczna	Tak
			Poradnia urologiczna	Tak
			Poradnia reumatologiczna	Nie
			Poradnia medycyny pracy	Nie
3	NZOZ PNEUMED "Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	PNEUMED ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyń	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	Tak
4	TRANSMED Sp. z o.o. ul. W. Reymonta 9 44-310 Radlin	NZOZ sp. z o.o. Transmed ul. Szkolna 13a 44-238 Przegędza	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Nie
			Poradnia chirurgii ogólnej	Nie
			Poradnia leczenia bólu	Nie

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju AOS w powiecie rybnickim oraz powiatach z nim graniczących, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń. W przypadku zakresów świadczeń AOS niedostępnych na terenie gminy i miasta, w zdecydowanej większości przypadków, mieszkańcy mogą skorzystać ze świadczeń w Rybniku, Żorach, Knurowie, Rudzie Śląskiej, Zabrze oraz Gliwicach. Najmniej dostępne, z punktu widzenia

odległości od gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, pozostają świadczenia z zakresu urologii dla dzieci, z których w ramach publicznej ochrony zdrowia skorzystać można najbliżej w Łodzi. Szczegóły przedstawiono w tabeli VI.

Tab. VI. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Zakres ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Alergologia	0	Rybnik Knurów	<20
2	Alergologia dla dzieci	0	Rybnik	<20
3	Audiologia i foniatrya	0	Ruda Śląska	<30
4	Chirurgia dziecięca	1	--	--
5	Chirurgia ogólna	1	--	--
6	Chirurgia onkologiczna	0	Ruda Śląska	<30
7	Chirurgia plastyczna	0	Katowice	<50
8	Chirurgia szczękowo-twarzowa	0	Brudzewice	<80
9	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	1	--	--
10	Chirurgia urazowo-ortopedyczna dla dzieci	1	--	--
11	Dermatologia i wenerologia	0	Rybnik Knurów Żory	<20
12	Diabetologia	0	Rybnik Knurów Żory	<20
13	Diabetologia dla dzieci	0	Gliwice	<30
14	Endokrynologia	0	Rybnik Żory	<20
15	Endokrynologia dla dzieci	0	Ruda Śląska	<30
16	Gastroenterologia	0	Żory	<20
17	Gastroenterologia dla dzieci	0	Gliwice	<30
18	Geriatrya	0	Gliwice	<30
19	Ginekologia dla dziewcząt	0	Zabrze	<30
20	Hematologia	0	Ruda Śląska Zabrze Mikołów	<30
21	Hepatologia	0	Ruda Śląska Zabrze	<30
22	Kardiologia	0	Rybnik Żory	<20
23	Kardiologia dziecięca	0	Ruda Śląska Zabrze Mikołów	<30
24	Leczenie bólu	0	Rybnik	<20
25	Leczenie chorób zakaźnych	0	Ruda Śląska Gliwice	<30

26	Leczenie chorób zakaźnych dla dzieci	0	Tychy	<40
27	Leczenie gruźlicy i chorób płuc	1	--	--
28	Leczenie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	0	Rybnik	<20
29	Leczenie osteoporozy	0	Ruda Śląska	<30
30	Logopedia	0	Rybnik Knurów Żory	<20
31	Medycyna sportowa	0	Ruda Śląska Zabrze	<30
32	Nefrologia	0	Rybnik Żory	<20
33	Nefrologia dla dzieci	0	Katowice	<50
34	Neurochirurgia	0	Bytom	<40
35	Neurologia	1	--	--
36	Neurologia dziecięca	0	Rybnik	<20
37	Okulistyka	1	--	--
38	Okulistyka dla dzieci	0	Ruda Śląska Zabrze	<30
39	Onkologia	0	Żory	<20
40	Otolaryngologia	2	--	--
41	Otolaryngologia dziecięca	0	Gliwice	<30
42	Położnictwo i ginekologia	2	--	--
43	Preluksacja	0	Ruda Śląska Zabrze Gliwice	<30
44	Proktologia	0	Żory	<20
45	Reumatologia	0	Rybnik Żory	<20
46	Reumatologia dla dzieci	0	Rybnik	<20
47	Urologia	1	--	--
48	Urologia dziecięca	0	Łódź	<250

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.3. Leczenie szpitalne

W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny nie są udzielane świadczenia w rodzaju lecznictwa szpitalnego. Najbliższe podmioty udzielające tego rodzaju świadczeń znajdują się w Rybniku (SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku), Knurowie (Szpital w Knurowie Sp. z o.o.) oraz Żorach (MZOZ Szpital Miejski w Żorach). Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju LSZ w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny. Stwierdzono duże rozprzestrzenienie terytorialne podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w poszczególnych zakresach, co zobrazowano w tabeli VII.

Tab. VII. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Zakres świadczeń lecznictwa szpitalnego (hospitalizacja)	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Alergologia	Zabrze	<30
2	Alergologia dziecięca	Chorzów	<40
3	Anestezjologia i intensywne terapie	Rybnik Żory	<20
4	Anestezjologia i intensywne terapie dla dzieci	Zabrze Gliwice	<30
5	Angiologia	Katowice	<50
6	Audiologia i foniatryka	Warszawa	<350
7	Audiologia i foniatryka dla dzieci	Warszawa	<350
8	Chirurgia dziecięca	Rybnik	<20
9	Chirurgia klatki piersiowej	Zabrze	<30
10	Chirurgia naczyniowa	Zabrze	<30
11	Chirurgia ogólna	Rybnik Knurów Żory	<20
12	Chirurgia onkologiczna	Gliwice	<30
13	Chirurgia plastyczna	Katowice	<50
14	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Katowice	<50
15	Choroby płuc	Orzesze	<10
16	Choroby płuc dziecięce	Istebna	<80
17	Choroby wewnętrzne	Rybnik Knurów Żory	<20
18	Choroby zakaźne	Tychy	<40

		Chorzów Bytom	
19	Choroby zakaźne dziecięce	Kraków	<120
20	Dermatologia i wenerologia	Rybnik	<20
21	Dermatologia i wenerologia dziecięca	Katowice	<50
22	Diabetologia	Sosnowiec	<50
23	Diabetologia dziecięca	Katowice	<50
24	Endokrynologia	Rybnik	<20
25	Endokrynologia dziecięca	Zabrze	<30
26	Gastroenterologia	Tychy	<40
27	Gastroenterologia dziecięca	Zabrze	<30
28	Geriatrya	Mikołów	<30
29	Ginekologia onkologiczna	Katowice	<50
30	Hematologia	Rybnik	<20
31	Izba przyjęć	Knurów Żory	<20
32	Kardiochirurgia	Zabrze	<30
33	Kardiochirurgia dziecięca	Zabrze	<30
34	Kardiologia	Rybnik	<20
35	Kardiologia dziecięca	Zabrze	<30
36	Nefrologia	Rybnik	<20
37	Neonatologia	Rybnik Knurów Żory	<20
38	Neurochirurgia	Bytom	<40
39	Neurochirurgia dziecięca	Katowice	<50
40	Neurologia	Rybnik	<20
41	Neurologia dziecięca	Chorzów	<40
42	Okulistyka	Rybnik	<20
43	Okulistyka dziecięca	Chorzów	<40
44	Onkologia i hematologia dziecięca	Zabrze	<30
45	Onkologia kliniczna	Rybnik Knurów	<20
46	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Rybnik	<20
47	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca	Żory	<20
48	Otolaryngologia	Rybnik	<20
49	Otolaryngologia dziecięca	Rybnik	<20
50	Pediatrya	Rybnik Żory	<20
51	Położnictwo i ginekologia	Rybnik Knurów Żory	<20
52	Reumatologia	Bytom Chorzów	<40
53	Reumatologia dziecięca	Sosnowiec	<50
54	Toksykologia kliniczna	Sosnowiec	<50
55	Transplantologia kliniczna dziecięca	Zabrze Gliwice	<30
56	Urologia	Rybnik	<20
57	Urologia dziecięca	Chorzów	<40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych²⁸. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczenia tego rodzaju udzielane są wyłącznie w trybie ambulatoryjnym na rynku publicznym przez jeden podmiot leczniczy, którego strukturę organizacyjną przedstawiono w tabeli VIII.

Tab. VIII. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	"MEDIPOZ" Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Przychodnia Nr 2 ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny. W większości przypadków z ww. świadczeń mieszkańcy skorzystać mogą w odległości nie większej niż 30km od ich miejsca zamieszkania. Szczegóły ukazano w tabeli IX.

Tab. IX. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Zakres świadczeń	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	0	Rybnik	<20
2	Poradnia zdrowia psychicznego	1	--	--
3	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	0	Żory	<20
4	Świadczenia psychiatryczne	0	Rybnik	<20
5	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	0	Sosnowiec	<50

²⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]

6	Rehabilitacja psychiatryczna	0	Rybnik	<20
7	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	0	Rybnik	<20
8	Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	0	Toszek	<60
9	Świadczenia psychogeriatryczne	0	Andrychów	<80
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	0	Wrocław	<200
11	Świadczenia dzienne psychiatryczne	0	Rybnik	<20
12	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	0	Gliwice	<30
13	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	0	Żory	<20
14	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	0	Zabrze Gliwice	<30
15	Leczenie zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży	0	Orzesze	<10
16	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	0	Rybnik	<20
17	Poradnia seksuologiczna	0	Zabrze	<30
18	Poradnia psychologiczna	0	Rybnik	<20
19	Leczenie uzależnień stacjonarne	0	Parzymiechy	<130
20	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	0	Katowice	<50
21	Terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	0	Żory	<20
22	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	0	Rybnik	<20
23	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	0	Gorzyce	<50
24	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	0	Rybnik	<20
25	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	0	Gliwice	<30
26	Terapia dzienna uzależnienia od substancji psychoaktywnych	0	Gliwice Zabrze	<30
27	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	0	Gliwice	<30

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.5. Rehabilitacja lecznicza

Świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych, ambulatoryjnych oraz domowych²⁹. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyzny świadczenia tego rodzaju udzielane są wyłącznie w trybie ambulatoryjnym, przez dwa podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Strukturę organizacyjną podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w tym rodzaju przedstawiono w tabeli X.

²⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].

Tab. X. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyzny.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	"MEDIPOZ" Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyzny	Przychodnia Nr 2 ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyzny	Poradnia rehabilitacyjna	Tak
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
2	Anna Kaczmarczyk ul. Piaskowa 2 44-238 Przegędza	NSZOZ RehaEsstetica ul. Kochanowskiego 30 44-230 Czerwionka-Leszczyzny	Poradnia rehabilitacyjna	Nie
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyzny. W większości przypadków z ww. świadczeń mieszkańcy skorzystać mogą w odległości nie większej niż 40km od ich miejsca zamieszkania. Szczegóły ukazano w tabeli XI.

Tab. XI. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyzny.

Lp.	Zakres świadczeń	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyzny	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyzny	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	1	--	--
2	Fizjoterapia ambulatoryjna	2	--	--
3	Fizjoterapia domowa	0	Rybnik Knurów	<20
4	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	0	Rybnik Żory	<20
5	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym	0	Ruda Śląska Zabrze	<30
6	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	0	Tychy	<40
7	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	0	Chorzów	<40
8	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja	0	Tychy	<40

	hybrydowa w ośrodku/ oddziale dziennym			
9	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	0	Zabrze	<30
10	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	0	Jastrzębie-Zdrój Goczałkowice-Zdrój	<40
11	Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	0	Kamieniec	<40
12	Rehabilitacja neurologiczna	0	Jastrzębie-Zdrój Goczałkowice-Zdrój	<40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.6. Leczenie stomatologiczne

W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczeń ogólnostomatologicznych w ramach umowy z NFZ udziela łącznie 6 podmiotów leczniczych i/lub indywidualnych praktyk lekarskich. Ponadto świadczeń na rynku niepublicznym w gabinetach prywatnych udziela kolejnych 9 lekarzy dentystów. Listę podmiotów oraz praktyk posiadających umowę z NFZ przedstawiono w tabeli XII.

Tab. XII. Podmioty lecznicze i praktyki lekarzy dentystów udzielające świadczeń ogólnostomatologicznych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Podmiot leczniczy/Praktyka lekarska	Adres	Zakres świadczeń
1	Poradnia stomatologiczna Marcin Reginek	ul. Odrodzenia 12 44-177 Czerwionka- Leszczyny	Stomatologia ogólna
2	Poradnia stomatologiczna Anna Konieczny	ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka- Leszczyny	
		ul. Doktora Rostka 7 44-230 Czerwionka- Leszczyny	
3	Poradnia stomatologiczna Maria Skrzypczak	ul. Sportowa 2a 44-230 Czerwionka- Leszczyny	
4	Specjalistyczna Praktyka Dentystyczna Mirosława Metryka	ul. 3 Maja 36 C/108 44-230 Czerwionka- Leszczyny	
5	Poradnia stomatologiczna Damian Cebula	ul. Szkolna 13/A 44-238 Przegędza	

W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny, w ramach rynku publicznego, nie są udzielane świadczenia w specjalizacji stomatologii ogólnej dla dzieci i młodzieży oraz ortodoncji, a najbliższą miejscowością, w której z tego typu świadczeń można skorzystać, w pierwszym przypadku są Ornontowice oraz Żory, w drugim – Orzesze. Mieszkańcy gminy

i miasta Czerwionka-Leszczyny, noszący się z zamiarem skorzystania ze świadczeń z zakresu protetyki, mogą to zrobić w ramach rynku publicznego w podmiocie leczniczym w Rybniku.

5.7. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze

Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są w warunkach stacjonarnych oraz domowych³⁰. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny usługi domowe tego typu oferują trzy podmioty na rynku publicznym oraz jeden na rynku prywatnym. W tabeli XIII przedstawiono ich strukturę organizacyjną.

Tab. XIII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	"MEDIPOZ" Sp. z o.o. ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Przychodnia Nr 2 ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
2	"SALUS" S.C. Marzanna Granowska ul. Sosnowa 2 44-238 Czerwionka-Leszczyny	SALUS S.C. ul. Sosnowa 2 44-238 Czerwionka-Leszczyny	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
3	Centrum Medyczne "BETAMED" ul. Mikołowska 100a 40-065 Katowice	ul. Kochanowskiego 30 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
4	NZOZ "PIEL-MED" Sp. z o.o. ul. Rogera 38 47-430 Rudy	NZOZ "PIEL-MED" ul. 3 Maja 36 C 44-230 Czerwionka-Leszczyny	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Nie

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny. Najbliższy zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy/opiekuńczo-leczniczy dla dorosłych znajduje się w Rybniku, natomiast zakład stacjonarnej opieki długoterminowej dla dzieci i młodzieży – w Jastrzębiu-Zdroju oraz Rudołtowicach. Szczegóły zobrazowano w tabeli XIV.

³⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658]

Tab. XIV. Dostęp do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Zakres świadczeń	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej	3	--	--
2	Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym	0	Rybnik	<20
3	Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym dla dzieci i młodzieży	0	Jastrzębie-Zdrój Rudołtowie	<40

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.10. Opieka paliatywna i hospicyjna

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielane są w warunkach stacjonarnych, domowych oraz ambulatoryjnych³¹. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczeń w tym rodzaju nie udziela żaden z podmiotów leczniczych. Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny. Mieszkańcy gminy i miasta, noszący się z zamiarem skorzystania ze świadczeń ambulatoryjnych w poradni medycyny paliatywnej, muszą udać się do Rybnika lub Żor. Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym dla dorosłych udzielane są najbliżej w Żorach, natomiast w przypadku dzieci – w Tychach. Szczegóły zobrazowano za pomocą tabeli XV.

³¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].

Tab. XV. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Porada w poradni medycyny paliatywnej	Rybnik Żory	<20
2	Świadczenia w hospicjum domowym	Rybnik Żory	<20
3	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci	Tychy	<40
4	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym	Żory	<20

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ

5.11 Ratownictwo medyczne

Świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielają podstawowe, specjalistyczne oraz lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. Mieszkańcom gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny świadczenia te zapewnia Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach ze stacją pogotowia ratunkowego w Rybniku, posiadające w swej strukturze organizacyjnej m.in.:

- Zespół Specjalistyczny Ratownictwa Medycznego "S" z miejscem stacjonowania w Rybniku,
- Zespół Specjalistyczny Ratownictwa Medycznego "S" z miejscem stacjonowania w Żorach,
- Zespół Podstawowy Ratownictwa Medycznego "P" z miejscem stacjonowania w Czerwionce-Leszczynach.

5.12. Apteki

Mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 13 aptekach, w tym w 9 posadowionych na terenie miasta Czerwionka-Leszczyny. Wykaz aptek funkcjonujących w gminie i mieście przedstawiono za pomocą tabeli XVI.

Tab. XVI. Apteki na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.

Lp.	Nazwa apteki	Miejscowość	Adres
1	Apteka Dbam o Zdrowie	Czerwionka-Leszczyny	ul. Jana Pawła II 8A i 8B
2	Apteka Dbam o Zdrowie		ul. Jesionka 37
3	Apteka Melisa		ul. Morcinka 6
4	Apteka Św. Damiana		ul. Kochanowskiego 30
5	Apteka DUOS		ul. 3 Maja 23
6	Apteka DUOS		ul. 3 Maja 36C
7	Apteka DUOS		ul. Furgoła 6E
8	Apteka DUOS		ul. Ks. Pojdy 35 B
9	Apteka Dbam O Zdrowie		ul.3 Maja 12
10	Apteka Św. Damiana	Przegędza	ul. Mikołowska 97
11	Punkt Apteczny Vita-Zdrowie	Palowice	ul. Szeroka 4
12	Punkt Apteczny PASSIFLORA	Stanowice	ul. Szkolna 20
13	Apteka MARGARETKA	Bełk	ul. Główna 72/a

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP

Wnioski

1. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 12 podmiotów leczniczych, w związku z czym ryzyko pojawienia się trudności w zakresie wyłonienia realizatorów programów polityki zdrowotnej, na tym poziomie opieki zdrowotnej, jest niewielkie. Poradnie POZ mogą być wykonawcami m.in. programów polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym szczepień ochronnych, profilaktyki chorób układu krążenia, profilaktyki i wczesnego wykrywania wybranych nowotworów, edukacji zdrowotnej osób chorujących na cukrzycę typu 2, a także wczesnego wykrywania i profilaktyki boreliozy, zakażeń HCV oraz nadwagi/otyłości.

2. Na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny działalność leczniczą prowadzą trzy podmioty posiadające umowę z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowych zakresach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej tj. ginekologii i położnictwie, otolaryngologii, neurologii, okulistyce, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, urologii oraz w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc. Dostępność do pozostałych zakresów świadczeń AOS można uznać za zadowalającą – w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać w miejscowościach oddalonych o mniej niż 30km. W związku z mniejszą, niż w przypadku POZ, liczbą potencjalnych wykonawców, planowanie realizacji programów polityki zdrowotnej w obszarach tematycznych dotyczących m.in. profilaktyki chorób kobiecych, czy też wad słuchu i wzroku w populacji dzieci, powinno zostać poprzedzone konsultacjami z podmiotami AOS spełniającymi warunki na realizatora PPZ.

3. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny nie są udzielane świadczenia w rodzaju lecznictwa szpitalnego, jednakże w promieniu do 20km działają trzy podmioty tego typu (szpitale w Rybniku, Knurowie i Żorach), w ramach działalności których mieszkańcy mogą korzystać z usług finansowanych przez NFZ. Realizację programów polityki zdrowotnej opartych o warunki lecznictwa szpitalnego należy w tym przypadku uznać za utrudnioną – wykonawca świadczyłby usługi poza terenem gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, co niewątpliwie wiązałoby się z utrudnieniem dostępu do usług oferowanych w ramach PPZ.

4. Świadczeń w rodzaju opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym udziela na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny jeden podmiot leczniczy – są to ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych. W odniesieniu do pozostałych zakresów świadczeń, w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać

w odległości nie większej niż 30km od ich miejsca zamieszkania. Najbliższy podmiot udzielający świadczeń w izbie przyjęć szpitala psychiatrycznego znajduje się w Rybniku. Planowanie realizacji programu polityki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego bezwzględnie powinno zostać poprzedzone konsultacją z jedynym potencjalnym realizatorem.

5. Na terenie miasta i gminy Czerwionka-Leszczyny funkcjonują dwa podmioty lecznicze udzielające świadczeń rehabilitacji leczniczej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej oraz fizjoterapii ambulatoryjnej. Podmioty te mogą być realizatorami programów polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, czy też rehabilitacji mieszkańców cierpiących na przewlekłe i/lub zapalne choroby układu ruchu oraz choroby obwodowego układu nerwowego. Z uwagi na ich ograniczoną liczbę, również w tym przypadku zaleca się przeprowadzenie konsultacji na etapie planowania ewentualnego programu polityki zdrowotnej w omawianych obszarach tematycznych. W przypadku zakresów świadczeń niedostępnych na terenie miasta i gminy Czerwionka-Leszczyny w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać w odległości nie większej niż 40km od miejsca zamieszkania.

6. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczeń ogólnostomatologicznych w ramach umowy z NFZ udziela łącznie 6 podmiotów leczniczych i/lub indywidualnych praktyk lekarskich. Ponadto świadczeń na rynku niepublicznym w gabinetach prywatnych udziela kolejnych 9 lekarzy dentyków. W związku z powyższym nie przewiduje się problemów ze znalezieniem realizatorów programu polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym profilaktyki i wczesnego wykrywania próchnicy.

7. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczeń w pielęgniarstwie długoterminowej domowej udzielają trzy podmioty na rynku publicznym oraz jeden na rynku prywatnym. Najbliższy zakład opiekuńczo-leczniczy dla dorosłych znajduje się w Rybniku (odległość <20km), natomiast zakład stacjonarnej opieki długoterminowej dla dzieci i młodzieży – w Jastrzębiu-Zdroju oraz Rudolowicach (odległość <40km).

8. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny świadczeń w rodzaju opieki paliatywnej i hospicyjnej nie udziela żaden z podmiotów leczniczych. Finansowane przez NFZ świadczenia ambulatoryjne w poradni medycyny paliatywnej udzielane są w miejscowościach odległych o ok. 20km (Rybnik lub Żory). Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym dla dorosłych udzielane są najbliżej w Żorach, natomiast w przypadku dzieci – w Tychach (odległość do 40km).

6. Ocena potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności

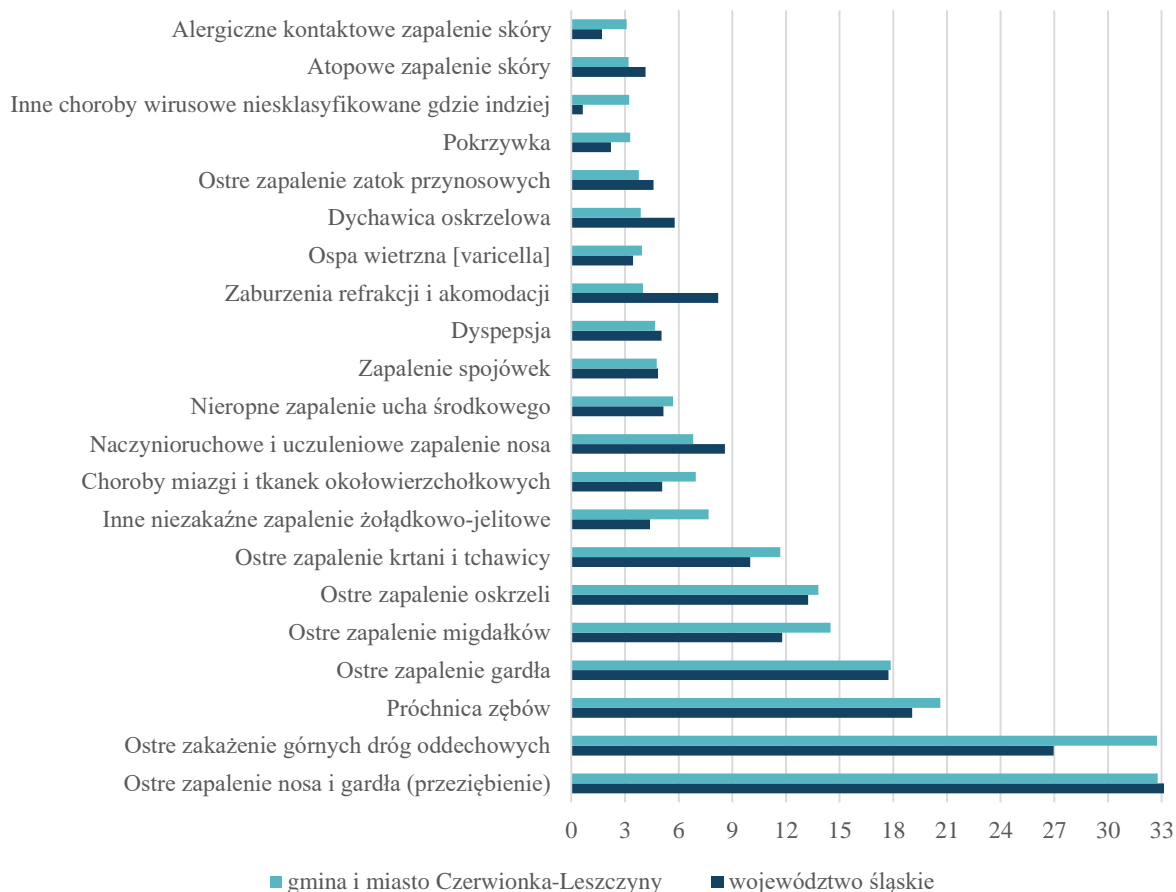
6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny

Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących gminę i miasto Czerwionka-Leszczyny należą: ostre zapalenie nosa i gardła (32,8% populacji), ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (32,7%), próchnica zębów (20,6%), ostre zapalenie gardła (17,9%), ostre zapalenie migdałków (14,5%), ostre zapalenie oskrzeli (13,8%) oraz ostre zapalenie krtani i tchawicy (11,7%). W porównaniu do sytuacji w województwie śląskim na szczególną uwagę zasługują wyższe wartości rozpowszechnienia problemów takich jak: próchnica (różnica 1,5 p.p.), choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych (różnica 1,9 p.p.) oraz ospa wietrzna (różnica 0,4 p.p.). Pozostałe odnotowane w analizie danych różnice w zakresie najczęściej występujących rozpoznań dotyczą rozpowszechnienia poszczególnych rodzajów ostrych zakażeń górnych dróg oddechowych (J00-J06). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XVII oraz zobrazowano za pomocą ryciny 3.

Tab. XVII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	2608	32,8
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	2604	32,7
K02	Próchnica zębów	1641	20,6
J02	Ostre zapalenie gardła	1420	17,9
J03	Ostre zapalenie migdałków	1153	14,5
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1099	13,8
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	929	11,7
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	610	7,7
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	553	7,0
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	542	6,8
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	452	5,7
H10	Zapalenie spojówek	379	4,8
K30	Dyspepsja	372	4,7
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	319	4,0
B01	Ospa wietrzna [varicella]	314	3,9
J45	Dychawica oskrzelowa	309	3,9
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	300	3,8
L50	Pokrzywka	261	3,3
B33	Inne choroby wirusowe niesklasyfikowane gdzie indziej	257	3,2

L20	Atopowe zapalenie skóry	255	3,2
L23	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	246	3,1
K07	Nieprawidłowości zębowo-twarzowe [łącznie z wadami zgryzu]	226	2,8
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	206	2,6
M41	Boczne skrzywienie kręgosłupa [skolioza]	194	2,4
J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego	182	2,3
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	181	2,3
L30	Inne zapalenie skóry	170	2,1
S60	Powierzchnowy uraz nadgarstka i ręki	169	2,1
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	164	2,1
S00	Powierzchnowy uraz głowy	153	1,9
B80	Owsica [enterobioza]	149	1,9
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	147	1,8
H66	Ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego	138	1,7
L98	Inne choroby skóry i tkanki podskórnej, niesklasyfikowane gdzie indziej	136	1,7
S01	Otwarta rana głowy	134	1,7
S90	Powierzchnowy uraz stawu skokowego i stopy	134	1,7
L08	Inne miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej	133	1,7
L70	Trądzik [acne]	132	1,7
J39	Inne choroby górnych dróg oddechowych	122	1,5
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	120	1,5
K12	Zapalenie jamy ustnej i pochodne zmiany	120	1,5
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	119	1,5
K00	Zaburzenia rozwoju i wyrzynania się zębów	109	1,4
B07	Brodawki wirusowe	107	1,3
J22	Nieokreślone ostre zakażenie dolnych dróg oddechowych	99	1,2
H93	Inne zaburzenia ucha niesklasyfikowane gdzie indziej	98	1,2
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	97	1,2
S52	Złamanie przedramienia	92	1,2
N47	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	87	1,1
G98	Inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej	82	1,0
A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	79	1,0
H60	Zapalenie ucha zewnętrznego	78	1,0



Ryc. 3. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny oraz w woj. śląskim, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny

Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny należą: samoistne (pierwotne) nadciśnienie (16,1%), ostre zakażenia górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (12,7%), próchnica zębów (11%), ostre zapalenie nosa i gardła (5,7%), cukrzyca insulinozależna (5,6%), choroby miazgi i tkanek okołowierchołkowych (5,5%), a także zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (5,1%). Szczegóły obrazuje tabela XVIII.

Tab. XVIII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	5496	16,1
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	4343	12,7
K02	Próchnica zębów	3769	11,0
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1955	5,7
E11	Cukrzyca insulinoniezależna	1911	5,6
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	1879	5,5
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1732	5,1
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem	1478	4,3
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1467	4,3
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	1401	4,1
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1389	4,1
M54	Bóle grzbietu	1374	4,0
J02	Ostre zapalenie gardła	1139	3,3
J03	Ostre zapalenie migdałków	1079	3,2
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	940	2,7
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	936	2,7
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	899	2,6
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	897	2,6
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	864	2,5
N40	Rozrost gruczołu krokowego*	840	5,0
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	833	2,4
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	814	2,4
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	770	2,3
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	718	2,1
K03	Inne choroby tkanek twardych zębów	704	2,1
J45	Dychawica oskrzelowa	678	2,0
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	668	2,0
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	661	1,9
I70	Miażdżycyca	641	1,9
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	607	1,8
N95	Schorzenia przekwitania i okresu okołomenopauzalnego**	605	3,5
K06	Inne zaburzenia dziąsła i bezzębny wyrostek zębodołowy	577	1,7
N76	Inne stany zapalne pochwy i sromu**	564	3,2
H25	Zaćma starcza	547	1,6
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	543	1,6
I50	Niewydolność serca	522	1,5
H10	Zapalenie spojówek	507	1,5
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	498	1,5
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	471	1,4
M50	Choroby kręgow szyjnych	468	1,4
H40	Jaskra	466	1,4

K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowe	460	1,3
H35	Inne zaburzenia siatkówki	456	1,3
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	455	1,3
M10	Dna moczanowa	420	1,2
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	417	1,2
F32	Epizod depresyjny	405	1,2
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	403	1,2
L30	Inne zapalenie skóry	401	1,2
I83	Żylaki kończyn dolnych	395	1,2
G44	Inne zespoły bólu głowy	393	1,1
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	380	1,1
M65	Zapalenie błony maziowej i pochewki ścięgna	369	1,1
S61	Otwarta rana nadgarstka i ręki	366	1,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	365	1,1
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	365	1,1
L08	Inne miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej	362	1,1
T15	Ciało obce w zewnętrznej części oka	356	1,0

* populacja mężczyzn w wieku 18+

** populacja kobiet w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Choroby układu krążenia

Choroby układu krążenia stanowią od około 50 lat najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i na świecie, choć dzięki szeregu akcji o charakterze profilaktycznym, jak również poprawie dostępu do ich diagnostyki i leczenia, odsetek ten stopniowo maleje. Udział tych chorób w ogólnej liczbie zgonów obniżył się w naszym kraju z poziomu 52% w roku 1992 do 45,8% w 2015 r. Choroby układu krążenia częściej dotyczą kobiet, zarówno jeżeli chodzi o wskaźniki zachorowalności, jak i umieralności z powodu tych schorzeń. W 2016 r. w wyniku przyczyn z zakresu ChUK zmarło 43,3% populacji Polski. Współczynnik umieralności z tego powodu wyniósł 457,2 zgonów kobiet na 100 tys. kobiet oraz 415,7 zgonów mężczyzn na 100 tys. mężczyzn. Należy jednak zaznaczyć, że w roku 1990 odsetek zgonów kobiet wskutek chorób układu krążenia wynosił 57%, a wśród mężczyzn 48%. W województwie śląskim odsetek zgonów z powodu ChUK wynosi 44,6%, a w powiecie rybnickim 42,9%^{32,33}.

Przyczyną największej liczby zgonów kardiologicznych, tak w Polsce, jak i w całej Europie, jest choroba niedokrwienna serca (I20-I25), która w 2016 r. odpowiadała za 23,3% zgonów kardiologicznych, w tym w wielu przypadkach był to ostry zawał serca. Drugą istotną przyczyną jest miażdżycy (I70), która obejmuje 19,3% zgonów, a kolejne to: choroby naczyń

³² Z. Strzelecki, J. Szymborski, Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Warszawa 2015, <http://bip.stat.gov.pl/organizacja-statystyki-publicznej/rzadowa-rada-ludnoscowa/publikacje-rzadowej-rady-ludnoscowej> (dostęp z dnia 15.11.2018)

³³ Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp z dnia 18.11.2018).

mózgowych (I60-I69), które w 2016 r. dotyczyły w Polsce ponad 17% zgonów kardiologicznych i choroba nadciśnieniowa (I10-I13) przynosząca 3,1% zgonów z powodów kardiologicznych³⁴.

W roku 2017 dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny korzystających z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej dotyczyło ponad 12 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu krążenia. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy samoistne (pierwotne) nadciśnienie tętnicze (16,1%), przewlekłą chorobę niedokrwienną serca (4,1%), miażdżycę (1,9%), niewydolność serca (1,5%), migotanie i trzepotanie przedsionków (1,5%), inne zaburzenia rytmu serca (1,4%), żylaki kończyn dolnych (1,2%) oraz chorobę nadciśnieniową z zajęciem serca (1,1%). Rozpowszechnienie wszystkich ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców i osiąga wartości niższe w porównaniu do ogółu województwa. Szczegóły zaprezentowano za pomocą tabeli XIX oraz ryciny 4 i 5.

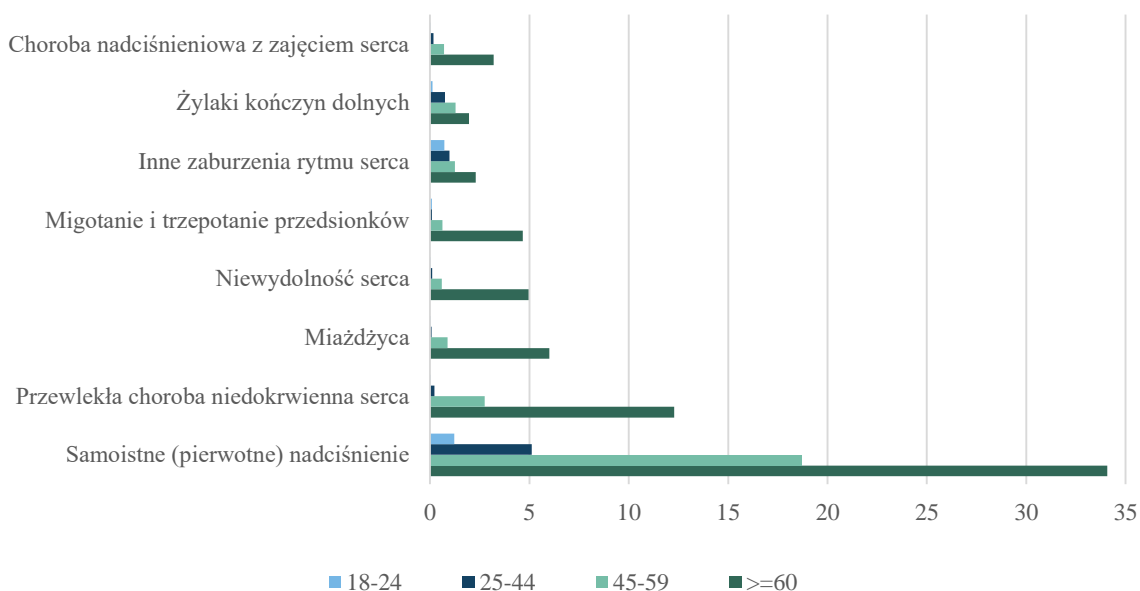
Tab. XIX. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	5496	16,1
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	1401	4,1
I70	Miażdżycy	641	1,9
I50	Niewydolność serca	522	1,5
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	498	1,5
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	471	1,4
I83	Żylaki kończyn dolnych	395	1,2
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	380	1,1
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	290	0,8
I84	Guzy krwawicze odbytu	220	0,6
I80	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył	193	0,6
I20	Dusznicza bolesna	143	0,4
I67	Inne choroby naczyń mózgowych	130	0,4
I63	Zawał mózgu	120	0,4
I47	Częstoskurcz napadowy	116	0,3
I87	Inne zaburzenia żył	100	0,3
I21	Ostry zawał serca	94	0,3
I64	Udar, nie określony jako krwotoczny lub zawałowy	85	0,2
I06	Choroby reumatyczne zastawki tętnicy głównej	63	0,2
I71	Tętniak i tętniak rozwarstwiający tętnicy głównej	58	0,2
I44	Blok przedsionkowo-komorowy i lewej odnogi pęczka Hisa	53	0,2
I35	Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej	54	0,2

³⁴ Ibidem.

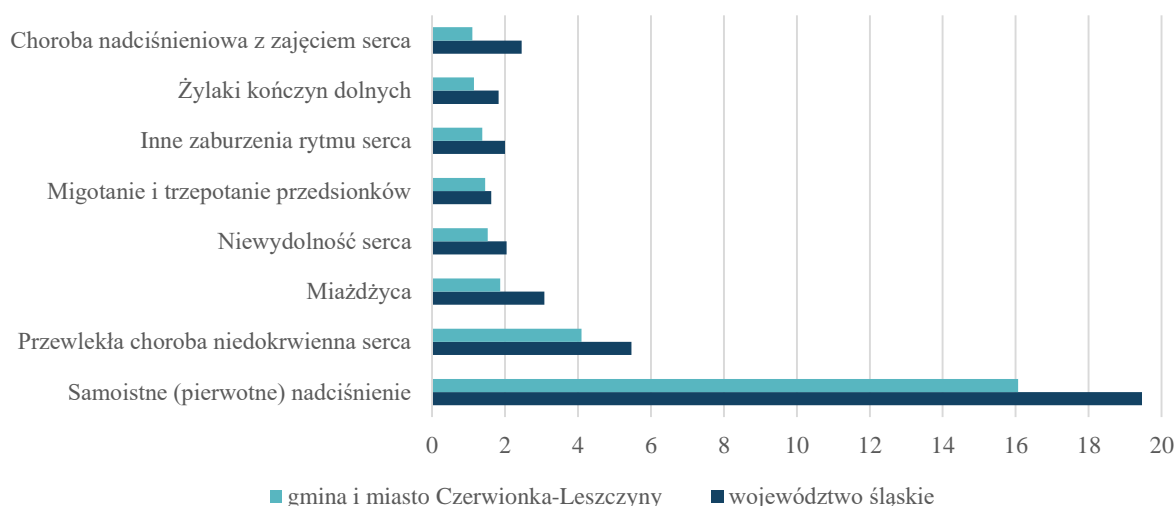
I74	Zator i zakrzep tętniczy	40	0,1
I34	Niereumatyczne zaburzenia czynności zastawki dwudzielnej	30	0,1
I65	Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych nie powodujące zawału mózgu	32	0,1
I95	Niedociśnienie tętnicze	30	0,1
I99	Inne i nieokreślone zaburzenia układu krążenia	31	0,1
I26	Zator płucny	28	0,1
I42	Kardiomiopatie	22	0,1
I52	Inne zaburzenia funkcji serca w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	21	0,1
I45	Inne zaburzenia przewodnictwa	20	0,1
I46	Zatrzymanie krążenia	21	0,1
I24	Inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca	19	0,1
I73	Inne choroby naczyń obwodowych	18	0,1
-	Pozostałe choroby układu oddechowego z grupy I00-I99	234	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz danych GUS.



Ryc. 4. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 5. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz mieszkańców woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Nowotwory

Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (27,3% wszystkich zgonów³⁵), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Najczęściej występującymi lokalizacjami u mężczyzn są kolejno: nowotwory płuca, stanowiące około 1/5 zachorowań na nowotwory, rak gruczołu krokowego (13%), rak jelita grubego (12%) i rak pęcherza moczowego (7%). Wśród kobiet nowotworem dominującym jest rak piersi, stanowiący ponad 1/5 zachorowań na nowotwory, następnie nowotwory jelita grubego (10%) i rak płuca (9%)³⁶. Ryzyko zachorowania na nowotwór wzrasta wraz z wiekiem, a większość zachorowań na nowotwory złośliwe występuje po 60 roku życia - 70% zachorowań u mężczyzn i 60% zachorowań u kobiet.

Najczęstszymi nowotworowymi przyczynami zgonów u mężczyzn są: rak płuca (ponad 1/3 zgonów), nowotwory jelita grubego (12%) i rak gruczołu krokowego (8%). Rak płuca jest od czterech lat najczęstszą przyczyną zgonu również wśród kobiet, na drugim miejscu pozostaje rak piersi (13% zgonów) a na kolejnym rak jelita grubego (12%). Większość zgonów na nowotwory złośliwe (75%) występuje po 60 roku życia u obu płci. Prognozuje się, że ich

³⁵ Ibidem.

³⁶ Wg danych Krajowego Rejestru Nowotworów <http://onkologia.org.pl/nowotwory-zlosliwe-ogolem-2/> (dostęp z dnia 14.11.2018)

liczba będzie systematycznie rosnać i nowotwory złośliwe staną się w przyszłości pierwszą przyczyną śmierci mężczyzn i kobiet przed 65. rokiem życia³⁷.

Jak wynika z Banku Danych Lokalnych w województwie śląskim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco wyższy niż odsetek dla Polski i wynosi 28,5%, a w powiecie rybnickim jest bliski wartości charakterystycznej dla Polski i szacowany na 27,5%³⁸. W roku 2017 mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny korzystali najczęściej z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w związku z rozpoznaniem takich chorób nowotworowych, jak: nowotwór złośliwy sutka (202 kobiety), gruczołu krokowego (86 mężczyzn), jelita grubego (80 pacjentów), oskrzela i płuca (68 pacjentów), trzonu macicy (63 kobiety), odbytnicy (47 pacjentów), jajnika (34 kobiety), inne niż czerniak nowotwory złośliwe skóry (38 pacjentów), nowotwory złośliwe nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej (32 pacjentów) oraz nowotwór złośliwy tarczycy (31 pacjentów). Rozpowszechnienie zdecydowanej większości ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców, wyjątek stanowi jedynie nowotwór złośliwy tarczycy, w przypadku którego odnotowano nieznacznie wyższe rozpowszechnienie w grupie wiekowej 45-59, w porównaniu do starszych mieszkańców. Jest to także jedyne rozpoznanie spośród wymienionych powyżej, które pojawia się w grupie wiekowej do 25 r.ż. (2 przypadki). Na uwagę zasługują także nowotwór złośliwy sutka oraz jajnika, pojawiające się znacznie częściej w porównaniu do pozostałych najczęstszych lokalizacji, w grupie wiekowej kobiet 25-44 lat. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych osiąga w większości przypadków wartości niższe w relacji do ogółu województwa, wyjątek stanowią nowotwór złośliwy trzonu macicy oraz jajnika (nieznacznie wyższy odsetek populacji objętej problemem). Szczegóły obrazuje tabela XX oraz rycina 6 i 7.

Tab. XX. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
C50	Nowotwór złośliwy sutka*	202	1,2
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego**	86	0,5
C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy*	63	0,4
C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego	80	0,2
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	68	0,2
C56	Nowotwór złośliwy jajnika*	34	0,2

³⁷ Bank danych lokalnych... op. cit.

³⁸ Ibidem.

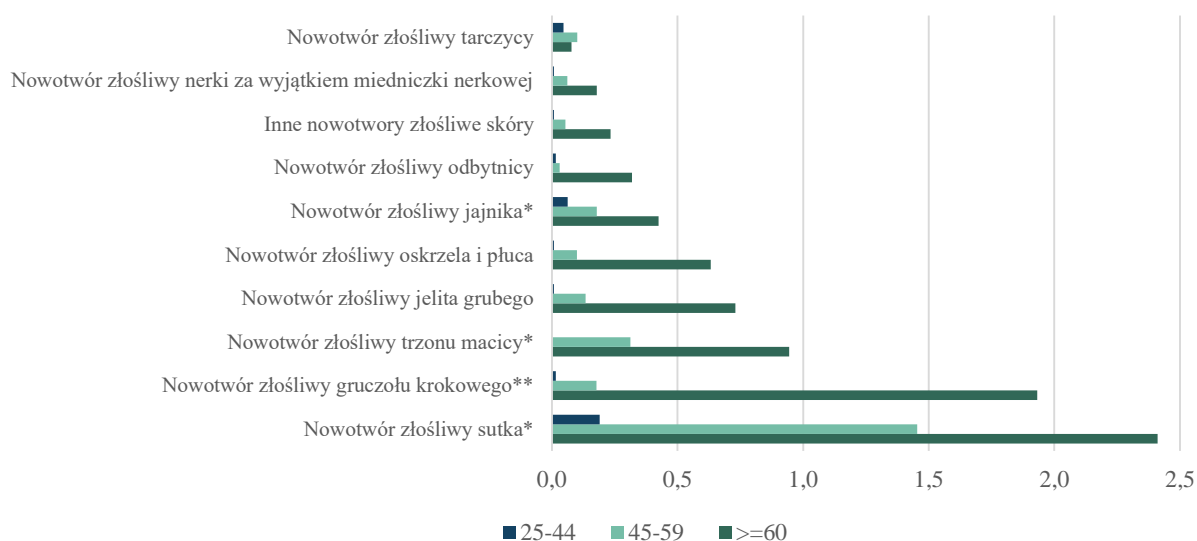
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	47	0,1
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	38	0,1
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	32	0,1
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	31	0,1
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	26	0,1
C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy*	13	0,1
C19	Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego	25	0,1
C16	Nowotwór złośliwy żołądka	23	0,1
C91	Białaczka limfatyczna	23	0,1
C71	Nowotwór złośliwy mózgu	21	0,1
C62	Nowotwór złośliwy jądra**	10	0,1
C43	Czerniak złośliwy skóry	20	0,1
C25	Nowotwór złośliwy trzustki	16	<0,1
C78	Wtórne nowotwory złośliwe układu oddechowego i trawiennego	16	<0,1
C80	Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia	15	<0,1
C90	Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych	12	<0,1
C51	Nowotwór złośliwy sromu*	6	<0,1
C15	Nowotwór złośliwy przełyku	11	<0,1
C49	Nowotwory złośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	10	<0,1
C81	Choroba Hodgkina	10	<0,1
C32	Nowotwór złośliwy krtani	9	<0,1
C22	Nowotwór złośliwy wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych	8	<0,1
C82	Chłoniak nieziarniczny guzkowy (grudkowy)	8	<0,1
C02	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części języka	7	<0,1
C24	Nowotwór złośliwy innych i nie określonych części dróg żółciowych	7	<0,1
C92	Białaczka szpikowa	7	<0,1
C26	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych narządów trawiennych	6	<0,1
C40	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej kończyn	6	<0,1
C76	Nowotwór złośliwy umiejscowień innych i niedokładnie określonych	6	<0,1
C79	Wtórny nowotwór złośliwy innych umiejscowień	6	<0,1
C21	Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu	5	<0,1
C83	Chłoniaki nieziarnicze rozlane	5	<0,1
C85	Inne i nieokreślone postacie chłoniaków nieziarnicznych	5	<0,1
C96	Inny i nieokreślony nowotwór złośliwy tkanki limfatycznej, krwiotwórczej i tkanek pokrewnych	5	<0,1
C05	Nowotwór złośliwy podniebienia	4	<0,1
C09	Nowotwory złośliwe migdałka	4	<0,1
C41	Nowotwór złośliwy kości i chrząstki stawowej o innym i nieokreślonym umiejscowieniu	4	<0,1
C69	Nowotwór złośliwy oka	4	<0,1
C55	Nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy*	2	<0,1
C00	Nowotwory złośliwe wargi	3	<0,1
C10	Nowotwór złośliwy części ustnej gardła (oropharynx)	3	<0,1
C13	Nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx)	3	<0,1
C23	Nowotwór złośliwy pęcherzyka żółciowego	3	<0,1
C38	Nowotwór złośliwy serca, śródpiersia i opłucnej	3	<0,1
C45	Międzybłoniak	3	<0,1
C72	Nowotwór złośliwy rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych części centralnego systemu nerwowego	3	<0,1

C95	Białaczka z komórek nieokreślonego rodzaju	3	<0,1
C60	Nowotwór złośliwy prącia**	1	<0,1
C63	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych męskich narządów płciowych**	1	<0,1
C04	Nowotwór złośliwy dna jamy ustnej	2	<0,1
C06	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych części jamy ustnej	2	<0,1
C11	Nowotwór złośliwy części nosowej gardła (nasopharynx)	2	<0,1
C65	Nowotwór złośliwy miedniczki nerkowej	2	<0,1
C68	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych narządów moczowych	2	<0,1
C84	Obwodowy i skórny chłoniak z komórek T	2	<0,1
C94	Inne białaczki określonego rodzaju	2	<0,1
C57	Nowotwór złośliwy innych i nieokreślonych żeńskich narządów płciowych*	1	<0,1
C01	Nowotwór złośliwy nasady języka	1	<0,1
C07	Nowotwór złośliwy ślinianki przyusznej	1	<0,1
C14	Nowotwór złośliwy o innym i bliżej nieokreślonym umiejscowieniu w obrębie wargi, jamy ustnej i gardła	1	<0,1
C17	Nowotwór złośliwy jelita cienkiego	1	<0,1
C30	Nowotwór złośliwy jamy nosowej i ucha środkowego	1	<0,1
C31	Nowotwór złośliwy zatok przynosowych	1	<0,1
C39	Nowotwór złośliwy innych i niedokładnie określonych części układu oddechowego i narządów klatki piersiowej	1	<0,1
C70	Nowotwór złośliwy opon	1	<0,1
C77	Wtórne i nieokreślone nowotwory węzłów chłonnych	1	<0,1
C88	Złośliwe choroby immunoproliferacyjne	1	<0,1
C97	Nowotwory złośliwe niezależnych (pierwotnych) mnogich umiejscowień	1	<0,1
C48	Nowotwór złośliwy przestrzeni zaotrzewnowej i otrzewnej	0	<0,1

* populacja kobiet w wieku 18+

** populacja mężczyzn w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS

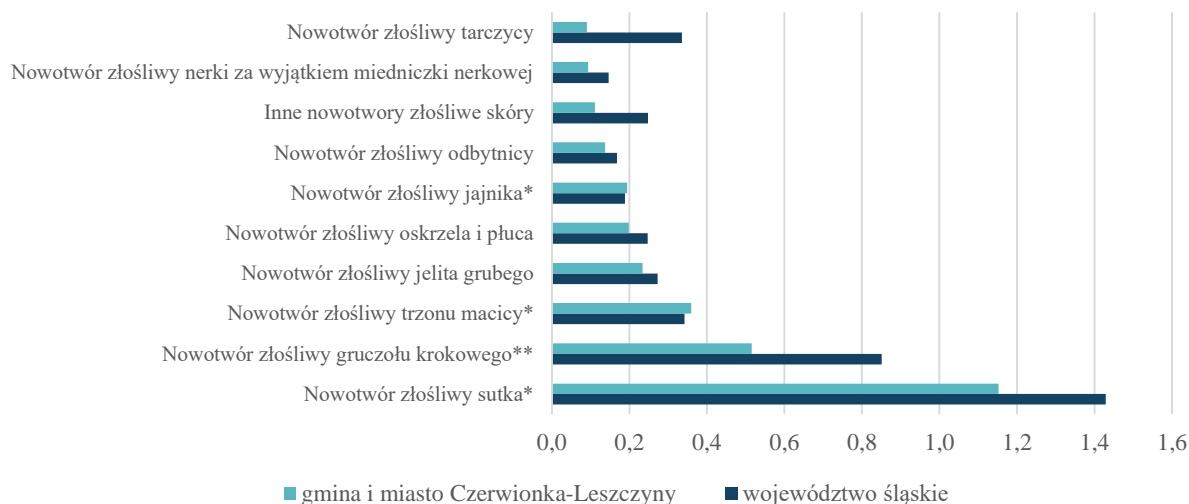


Ryc. 6. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

* populacja kobiet w wieku 18+

** populacja mężczyzn w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 7. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

* populacja kobiet w wieku 18+

** populacja mężczyzn w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Choroby układu oddechowego

Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,9% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu dla województwa śląskiego jest istotnie niższa i wynosi 4,1%, podczas gdy dla powiatu rybnickiego jest to aż 7,1%³⁹. Zwiększająca się liczba przypadków chorób układu oddechowego związana jest przede wszystkim z postępującym zanieczyszczeniem powietrza i środowiska naturalnego. Często wiąże się również występowanie tego typu zaburzeń z niskim statusem socjalno-ekonomicznym ludności. Najpowszechniej występującym zaburzeniem z grupy chorób zakaźnych układu oddechowego jest grypa, często lekceważona lub mylona z przeziębieniem. Tymczasem grypa to choroba o wysokim stopniu ryzyka śmierci lub powikłań, każdego roku umiera z jej powodu około 500 tys. ludzi na całym świecie⁴⁰.

W roku 2017 dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny korzystających z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej dotyczyło ponad 15 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu oddechowego. Głównymi rozpoznaniami były: ostre zakażenie górnych dróg oddechowych (12,7%), ostre zapalenie nosa i gardła (5,7%), ostre zapalenie oskrzeli (4,1%), ostre zapalenie gardła (3,3%), ostre zapalenie migdałków (3,2%), ostre zapalenie zatok przynosowych (2,5%) oraz dychawica oskrzelowa (2%). Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w większości przypadków osiąga wyższe wartości w młodszych grupach wiekowych (18-24 lata oraz 25-44 lat). Wyjątek stanowią ostre zapalenie oskrzeli i dychawica oskrzelowa, których rozpowszechnienie jest wyższe w starszych grupach wiekowych, szczególnie wśród mieszkańców po 60 r.ż. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny w większości przypadków pozostaje na zbliżonym poziomie w porównaniu do sytuacji w województwie, wyższe odsetki populacji objętej analizowanymi problemami zdrowotnymi odnotowano jedynie w przypadku ostrego zakażenia górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (różnica 1,3 p.p.), ostrego zapalenia migdałków (różnica 0,7 p.p.) oraz ostrego zapalenia oskrzeli (różnica 0,1 p.p.). Szczegóły przedstawiono w tabeli XXI oraz za pomocą ryciny 8 i 9.

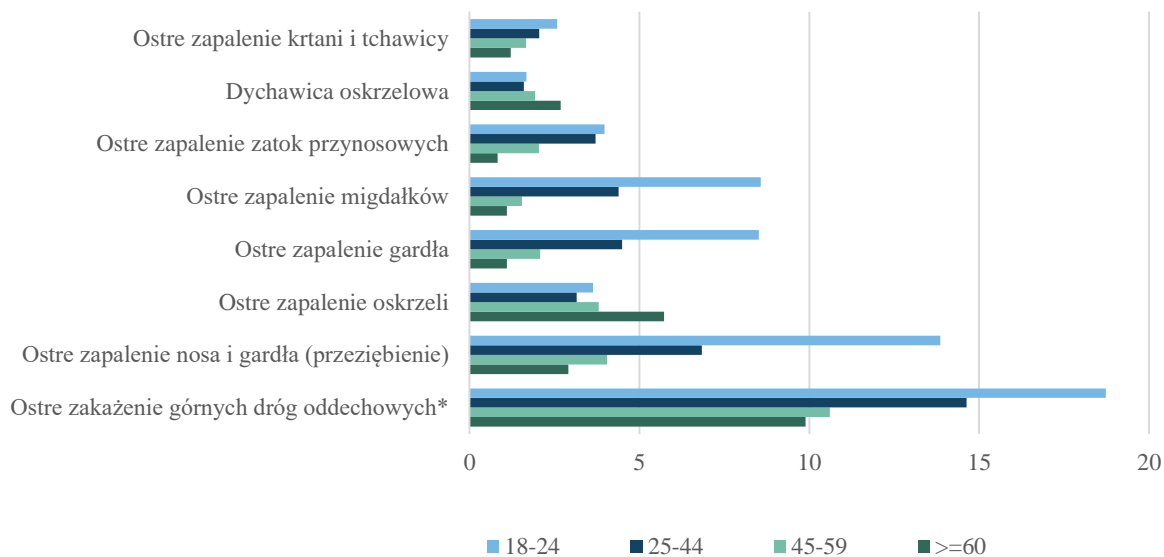
³⁹ Ibidem.

⁴⁰ Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.

Tab. XXI. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	4343	12,7
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1955	5,7
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1389	4,1
J02	Ostre zapalenie gardła	1139	3,3
J03	Ostre zapalenie migdałków	1079	3,2
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	864	2,5
J45	Dychawica oskrzelowa	678	2,0
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	607	1,8
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	543	1,6
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	455	1,3
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	365	1,1
J11	Grypa wywołana niezidentyfikowanym wirusem	281	0,8
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	269	0,8
J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	250	0,7
J34	Inne schorzenia nosa i zatok przynosowych	145	0,4
J39	Inne choroby górnych dróg oddechowych	140	0,4
J37	Przewlekłe zapalenie krtani oraz krtani i tchawicy	103	0,3
J42	Nieokreślone przewlekłe zapalenie oskrzeli	101	0,3
J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego	79	0,2
J22	Nieokreślone ostre zakażenie dolnych dróg oddechowych	66	0,2
J96	Niewydolność oddechowa niesklasyfikowana gdzie indziej	57	0,2
J98	Inne choroby układu oddechowego	51	0,1
J40	Zapalenie oskrzeli nie określone jako ostre albo przewlekłe	41	0,1
J60	Pylica górników kopalń węgla	41	0,1
J33	Polip nosa	39	0,1
J41	Przewlekłe zapalenie oskrzeli proste i śluzowo-ropne	35	0,1
J10	Grypa wywołana zidentyfikowanym wirusem	29	0,1
J84	Inne choroby tkanki śródmiąższowej płuc	28	0,1
J15	Zapalenie płuc bakteryjne niesklasyfikowane gdzie indziej	24	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy J00-J99	150	--

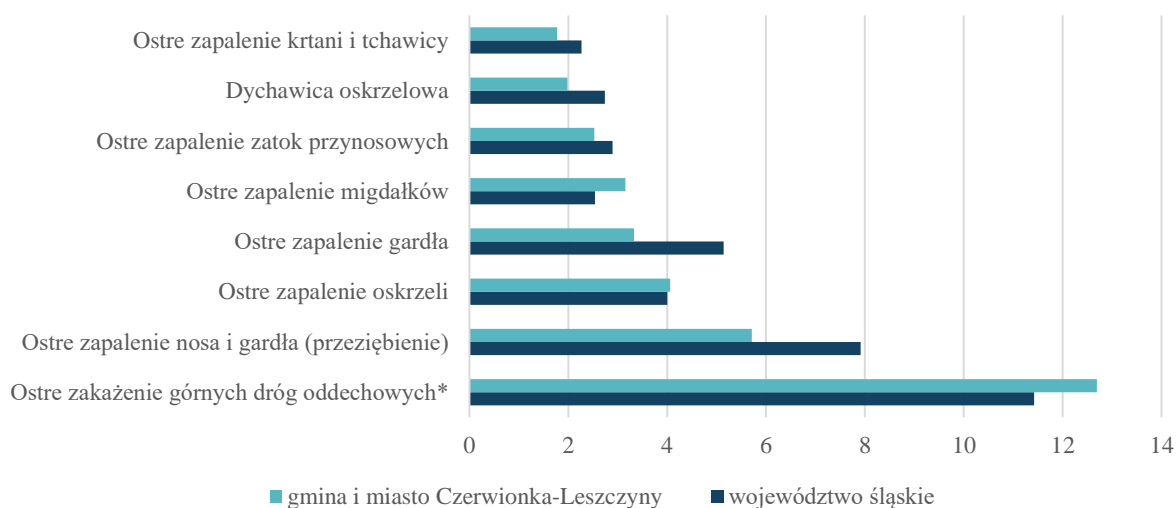
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 8. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

* o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 9. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

* o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Choroby układu nerwowego

Choroby układu nerwowego to bardzo rozległa i niejednorodna grupa zaburzeń, obejmująca nieprawidłowości centralnego i obwodowego układu nerwowego. Mogą mieć one charakter pierwotny, ale równie często są następstwem innych zaburzeń, mających początkowo miejsce poza tym układem. Wśród chorób ośrodkowego układu nerwowego wymienić można np. padaczkę, udary, urazy, neuroinfekcje, guzy, ale również zespoły otępienne, czy wady rozwojowe. Najczęstszymi zaburzeniami obwodowej części układu będą z kolei: zapalenia nerwów, polineuropatie lub zespoły korzeniowe. Niektóre zaburzenia obejmują swym zasięgiem oba rodzaje układów: ośrodkowy i obwodowy, tak jak ma to miejsce np. w przypadku stwardnienia rozsianego⁴¹.

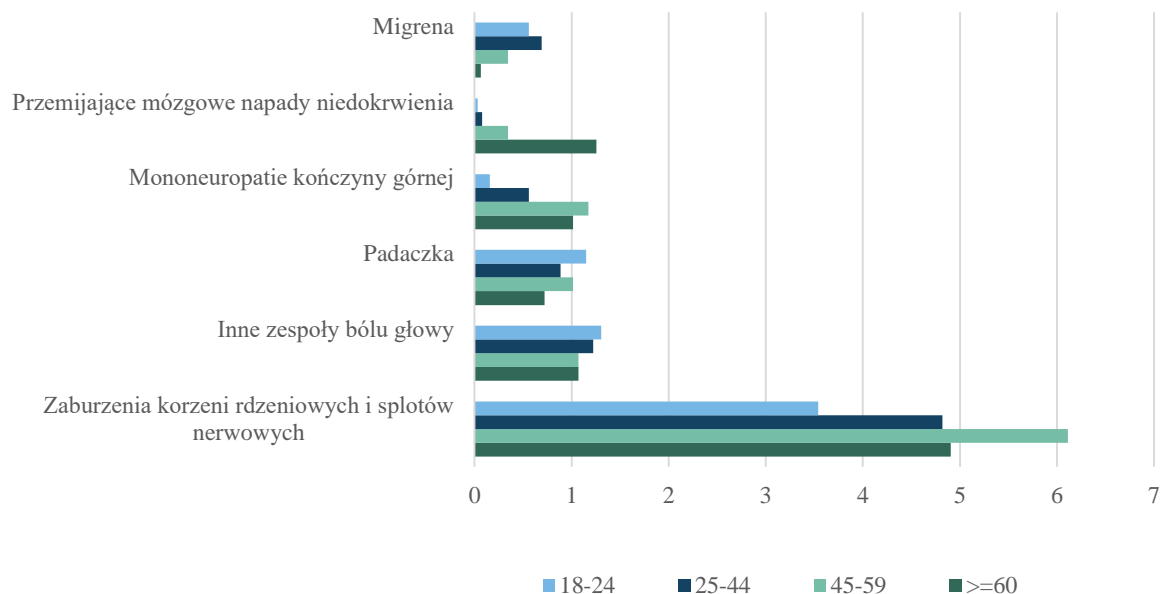
Liczba rozpoznań dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń w obszarze chorób układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, wyniosła ok. 4 tys. osób. Najczęstsze rozpoznania z grupy chorób układu nerwowego w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń to: zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych (1732 pacjentów), inne zespoły bólu głowy (393 pacjentów), padaczka (308 pacjentów) oraz mononeuropatie kończyny górnej (275 pacjentów), przemijające mózgowo napady niedokrwienia i zespoły pokrewne (157 pacjentów) oraz migrena (144 pacjentów). Obserwuje się duże różnice w zakresie rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych w poszczególnych grupach wiekowych. Najwyższy odsetek populacji dotkniętej problemem zaburzeń korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych oraz mononeuropatiami kończyny górnej występuje w grupie wiekowej 45-59 lat. Z kolei migrena, inne zespoły bólu głowy oraz padaczka występują z większym rozpowszechnieniem w młodszych grupach wiekowych. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń w większości przypadków jest niższe w porównaniu do sytuacji w województwie. Szczegóły zawarto w tabeli XXII oraz na rycinie 10 i 11.

⁴¹ W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.

Tab. XXII. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

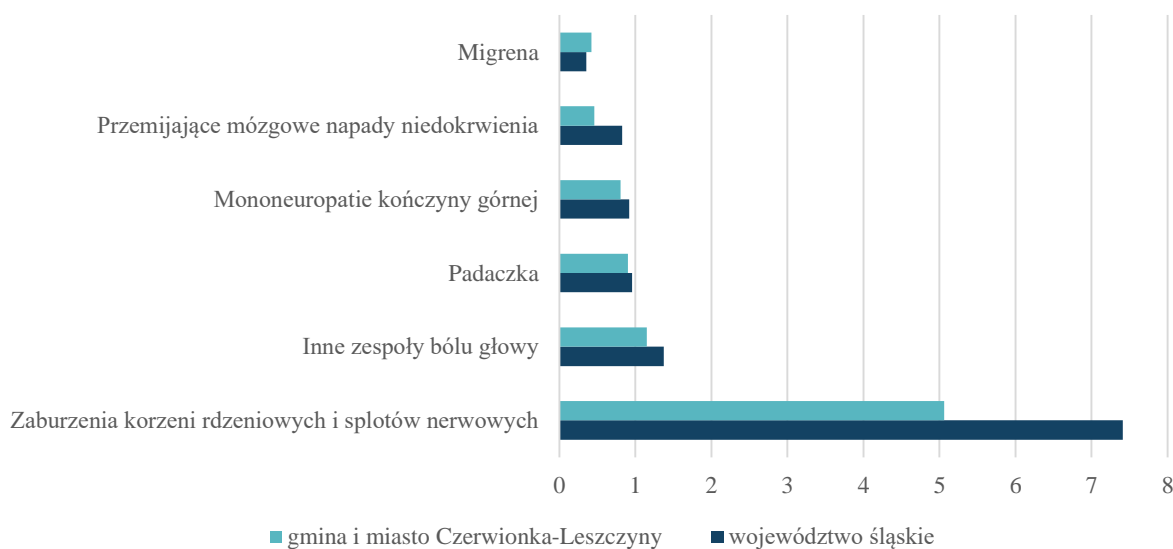
ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1732	5,1
G44	Inne zespoły bólu głowy	393	1,1
G40	Padaczka	308	0,9
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	275	0,8
G45	Przemijające mózgowe napady niedokrwienia i zespoły pokrewne	157	0,5
G43	Migrena	144	0,4
G20	Choroba Parkinsona	95	0,3
G30	Choroba Alzheimera	82	0,2
G93	Inne zaburzenia mózgu	77	0,2
G81	Porażenie połowicze	64	0,2
G57	Mononeuropatie kończyny dolnej	51	0,1
G47	Zaburzenia snu	47	0,1
G62	Inne polineuropatie	44	0,1
G96	Inne choroby ośrodkowego układu nerwowego	43	0,1
G35	Stwardnienie rozsiane	39	0,1
G50	Zaburzenia nerwu trójdzielnego	26	0,1
G82	Porażenie kończyn dolnych i porażenie czterokończynowe	24	0,1
G98	Inne zaburzenia układu nerwowego niesklasyfikowane gdzie indziej	24	0,1
G21	Parkinsonizm wtórny	23	0,1
G51	Zaburzenia nerwu twarzowego	22	0,1
G80	Dziecięce porażenie mózgowe	21	0,1
G25	Inne zaburzenia pozapiramidowe i zaburzenia czynności ruchowych	18	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy G00-G99	154	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 10. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 11. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej

Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (MSDs) są problemem najczęściej dotyczącym osób pracujących i stanowią trzecią przyczynę absencji chorobowej. Według danych Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy choroby te dotyczą w dużym stopniu osób zatrudnionych w rolnictwie i budownictwie i obejmują od 15-25% osób aktywnych zawodowo⁴². Występowanie problemów narządu ruchu jest silnie związane z wiekiem. Choroba zwyrodnieniowa stawów oraz osteoporoza, będąca główną przyczyną złamań niskoenergetycznych, są powszechnym zjawiskiem wśród osób w wieku senioralnym.

W grupie osób dorosłych główną przyczyną zespołów bólowych kręgosłupa oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego są jego zmiany przeciążeniowe, najczęściej przemijające, ale u około 10% osób przyjmujące charakter przewlekły. Wieloletnie występowanie zespołów bólowych oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego wpływa na postępujące ograniczenie lub utratę sprawności fizycznej, następstwem tego procesu może być niepełnosprawność⁴³.

Dolegliwości oraz schorzenia układu ruchu są chorobami o szerokim rozpowszechnieniu w populacji ogólnej i stanowią poważny problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny, będąc jedną z najczęstszych przyczyn czasowej niezdolności do pracy, najczęstszą przyczyną udzielania świadczeń rehabilitacyjnych oraz niepełnosprawności. Jak podaje raport opracowany przez National Occupational Research Agenda⁴⁴, dolegliwości ze strony układu mięśniowo-szkieletowego wykazuje ponad 50% kobiet i 45% mężczyzn czynnych zawodowo. Dolegliwości i schorzenia narządu ruchu obserwuje się szczególnie często w sytuacjach, w których ze względu na sposób wykonywania pracy układ mięśniowo-szkieletowy podlega szczególnym obciążeniom i są to np.: niedostosowanie ergonomiczne stanowiska pracy do wykonywania czynności zawodowych, wykonywanie pracy w pozycji wymuszonej i wymagającej wykonywania monotypowych, powtarzalnych w długich przedziałach czasowych ruchów nadmiernie obciążających różne elementy układu ruchu, nadmierny długotrwały ucisk na tkanki i struktury narządu ruchu, praca w niekorzystnych

⁴² Absencja chorobowa w 2014 roku. ZUS – Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015 <http://www.zus.pl/files/Absencjachorobowaw2014roku.pdf>

⁴³ M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczyk, Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa, Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016.

⁴⁴ National Occupational Research Agenda for Musculoskeletal Disorders; report 2000 .

zwłaszcza zmiennych warunkach mikroklimatycznych, wibracje ogólne a także przewlekły stres zwiększający napięcie mięśni⁴⁵.

Sześć najczęstszych przyczyn korzystania ze świadczeń zdrowotnych, związanych z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, w ramach opieki ambulatoryjnej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny w roku 2017, stanowiły: choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem (4,3%), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (4,3%), bóle grzbietu (4%), inne choroby krążka międzykręgowego (2,6%), zwyrodnienia wielostawowe (2,6%) oraz choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (2,4%). Większość z ww. jednostek chorobowych cechuje się najwyższym rozpowszechnieniem w najstarszej grupie wiekowej mieszkańców (≥ 60 r.ż.). Jedynie w przypadku chorób tkanek miękkich związanych z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem, a także bólów grzbietu, odsetek ogółu populacji dotkniętej analizowanymi problemami zdrowotnymi jest najwyższy w grupie wiekowej 45-59 lat. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny w większości przypadków jest niższe w porównaniu do sytuacji w województwie, wyjątek stanowią choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem (różnica 1,1 p.p. na niekorzyść gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny). Szczegóły przedstawiono w tabeli XXIII oraz za pomocą ryciny 12 i 13.

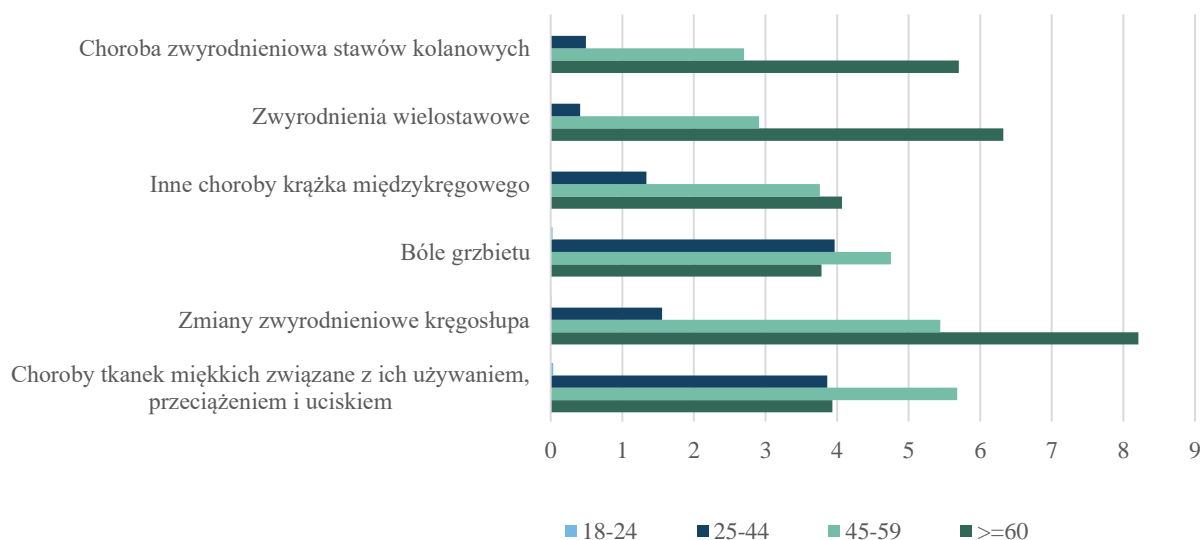
Tab. XXIII. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	1478	4,3
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1467	4,3
M54	Bóle grzbietu	1374	4,0
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	899	2,6
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	897	2,6
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	833	2,4
M50	Choroby kręgow szyjnych	468	1,4
M10	Dna moczanowa	420	1,2
M65	Zapalenie błony maziowej i pochewki ścięgna	369	1,1
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	240	0,7
M23	Wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego	202	0,6
M13	Inne zapalenia stawów	163	0,5
M48	Inne choroby kręgosłupa	134	0,4
M75	Uszkodzenia barku	131	0,4

⁴⁵ Baza projektów badawczych EFS [www.efs.2007-2013.gov.pl/analizyraportypodsumowania; dostęp z dnia 17.11.2018).

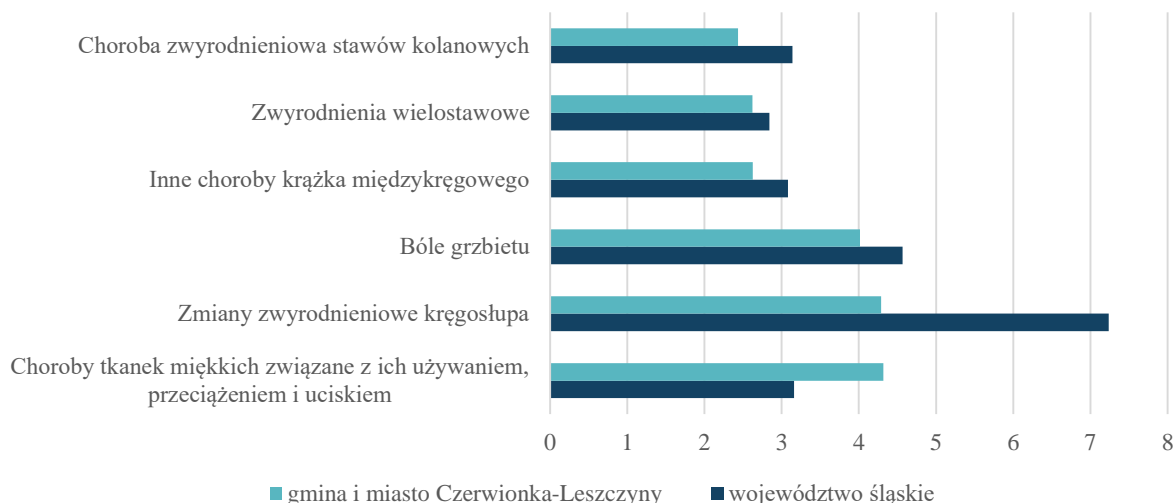
M77	Inne entezopatie	131	0,4
M25	Inne choroby stawu niesklasyfikowane gdzie indziej	125	0,4
M22	Choroby rzepek	124	0,4
M05	Sero-dodatnie reumatoidalne zapalenie stawów	115	0,3
M81	Osteoporoza bez patologicznego złamania	106	0,3
M19	Inne choroby zwyrodnieniowe	99	0,3
M79	Inne choroby tkanek miękkich niesklasyfikowane gdzie indziej	94	0,3
M20	Nabyte zniekształcenia palców rąk i stóp	93	0,3
M95	Inne nabyte zniekształcenia układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej	66	0,2
M06	Inne reumatoidalne zapalenia stawów	65	0,2
M67	Inne choroby błony maziowej i ścięgien	59	0,2
M21	Inne nabyte zniekształcenia kończyn	57	0,2
M62	Inne choroby mięśni	53	0,2
M80	Osteoporoza ze złamaniem patologicznym	50	0,1
M46	Inne zapalne choroby kręgosłupa	40	0,1
M07	Artropatie towarzyszące łuszczycy i chorobom jelit	39	0,1
M41	Boczne skrzywienie kręgosłupa [skolioza]	39	0,1
M35	Inne układowe zajęcie tkanki łącznej	36	0,1
M72	Zaburzenia rozrostowe tkanki fibroblastycznej	32	0,1
M53	Inne choroby grzbietu niesklasyfikowane gdzie indziej	30	0,1
M60	Zapalenie mięśni	29	0,1
M45	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	28	0,1
M71	Inne choroby kałek maziowych	27	0,1
M02	Odczynowe zapalenie stawów	22	0,1
M24	Inne określone uszkodzenia stawu	20	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy M00-M99	178	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ ora GUS.



Ryc. 12. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 13. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych

Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych dotyczą gruczołów dokrewnych i mogą przebiegać z ich nadczynnością, niedoczynnością lub zmienioną wrażliwością na działanie hormonów. Najczęściej występujące choroby z tego zakresu dotyczą nieprawidłowości w funkcjonowaniu tarczycy (tyreotoksykoza, wole, choroba Hashimoto) i trzustki (cukrzyca typu 1 i 2). Niebezpieczeństwo wynikające z tych chorób wiąże się przede wszystkim z możliwością wystąpienia licznych powikłań, często o charakterze wielonarządowym⁴⁶.

W roku 2017 ponad 4,8 tys. rozpoznań w zakresie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych dotyczyło dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny korzystających z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Najczęstsze jednostki chorobowe z zakresu zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny to: cukrzyca insulinoniezależna (5,6% populacji), zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie (2,7%) oraz inne postacie niedoczynności tarczycy (inne niż np. niedoczynność tarczycy wrodzona lub wynikająca z zastosowania leczenia czy innych egzogennych substancji oraz infekcji; 1,9%). Wskazane wyżej jednostki chorobowe występują najczęściej po 45 r.ż., w tym w przypadku cukrzycy

⁴⁶F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.

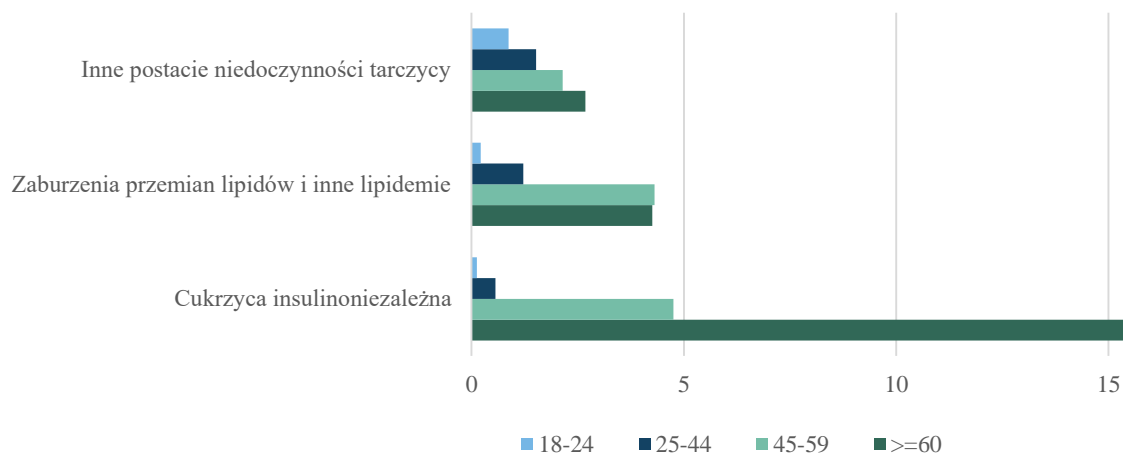
insulinoniezależnej najwyższe rozpowszechnienie odnotowuje się w grupie mieszkańców po 60 r.ż. W porównaniu do sytuacji w województwie, rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny pozostaje na wyraźnie niższym poziomie. Szczegółowe dane zawarto w tabeli XXIV oraz przedstawiono za pomocą ryciny 14 i 15.

Tab. XXIV. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
E11	Cukrzyca insulinoniezależna	1911	5,6
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	940	2,7
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	661	1,9
E04	Wole nietoksyczne, inne	291	0,9
E10	Cukrzyca insulinozależna	113	0,3
E34	Inne zaburzenia endokrynologiczne	99	0,3
E05	Tyreotoksykoza [nadczynność tarczycy]	75	0,2
E89	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i metaboliczne po zabiegach, gdzie indziej niesklasyfikowane	75	0,2
E01	Niedoczynność tarczycy z powodu niedoboru jodu i pokrewnych przyczyn	68	0,2
E66	Otyłość	67	0,2
E07	Choroby tarczycy, inne	64	0,2
E28	Zaburzenia czynności jajników*	37	0,2
E74	Inne zaburzenia przemian węglowodanów	35	0,1
E06	Zapalenia tarczycy	34	0,1
E87	Inne zaburzenia bilansu płynów, elektrolitów i równowagi kwasowo-zasadowej	34	0,1
E86	Nadmierna utrata płynów	29	0,1
E13	Inne określone postacie cukrzycy	18	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy E00-E90	153	--

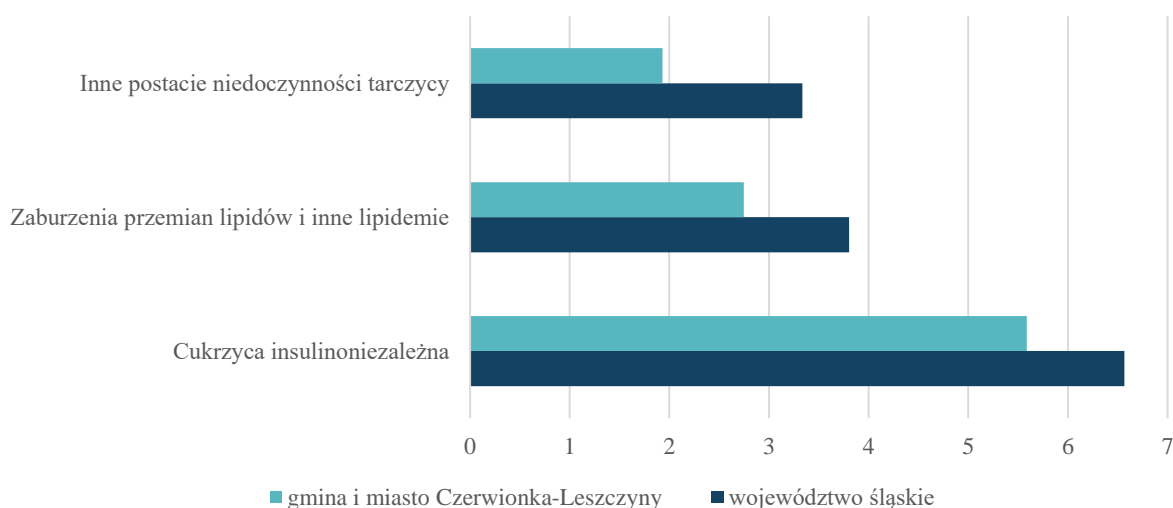
* populacja kobiet w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 14. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 15. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania

W ostatnich latach liczba zaburzeń psychicznych, które pogarszają jakość życia osób nimi dotkniętych oraz ich rodzin i najbliższych, gwałtownie wzrasta. W latach 1990 – 2009 rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w systemie opieki ambulatoryjnej zwiększyło się aż o 123% (z 1629 do 3638 na 100 tys. ludności), a w opiece stacjonarnej – o 51% (z 362 do 548 na 100 tys. ludności)⁴⁷.

Wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny najczęstsze rozpoznania w grupie chorób psychicznych dotyczą: epizodów depresyjnych (1,2%), reakcji na ciężki stres i zaburzeń adaptacyjnych (1,1%), innych zaburzeń lękowych (0,9%), zaburzeń depresyjnych nawracających (0,8%) oraz zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu (0,7%). Epizody i zaburzenia depresyjne występują z najwyższym rozpowszechnieniem w grupach wiekowych 45-59 lat oraz powyżej 60 r.ż. Z kolei reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, a także inne zaburzenia lękowe dotyczą głównie mieszkańców w wieku 45-59 lat. Problem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu w równym stopniu występuje w grupie wiekowej 25-44 lata oraz 45-59 lat. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny w większości przypadków pozostaje na zbliżonym poziomie w porównaniu do sytuacji w województwie, wyższe odsetki populacji objętej analizowanymi problemami zdrowotnymi odnotowano jedynie w przypadku epizodów depresyjnych (różnica 0,4 p.p.) oraz reakcji na ciężki stres i zaburzeń adaptacyjnych (różnica 0,1 p.p.). Szczegóły obrazuje tabela XXV oraz rycina 16 i 17.

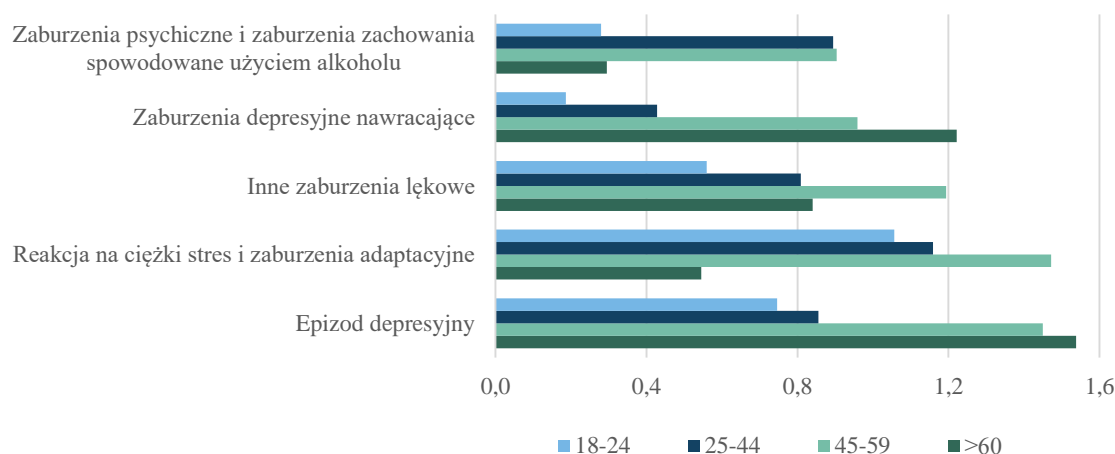
Tab. XXV. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
F32	Epizod depresyjny	405	1,2
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	365	1,1
F41	Inne zaburzenia lękowe	306	0,9
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	259	0,8
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	232	0,7
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	157	0,5
F20	Schizofrenia	132	0,4
F01	Otępienie naczyniowe	122	0,4

⁴⁷ Rocznik Statystyczny Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

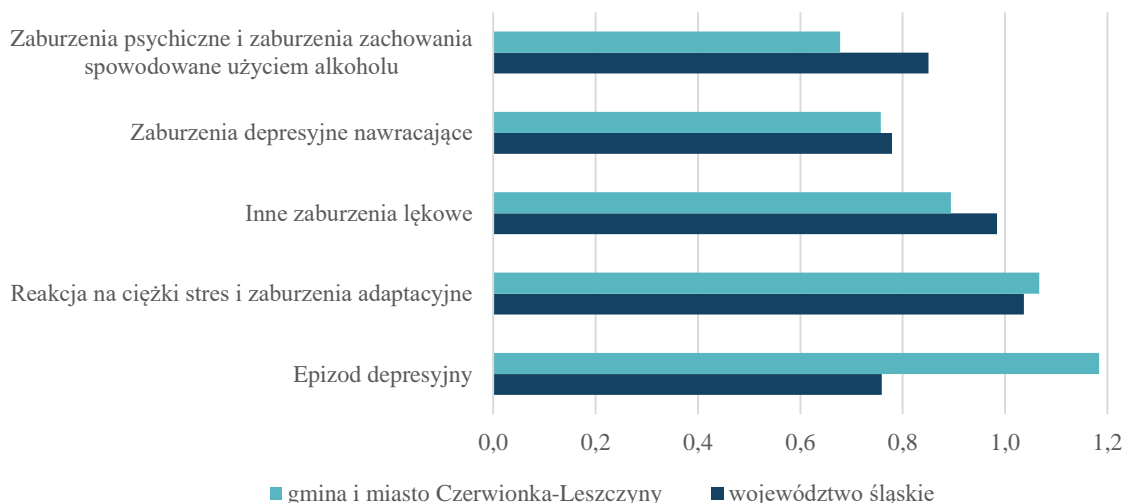
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	111	0,3
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	88	0,3
F00	Otępienie w chorobie Alzheimera (G30.-+)	50	0,1
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	41	0,1
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	37	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	37	0,1
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (somatoform disorders)	34	0,1
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	32	0,1
F99	Zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone	32	0,1
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	31	0,1
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i inne	24	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	23	0,1
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	21	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy F00-F99	182	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 16. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 17. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny i woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Choroby układu pokarmowego

Choroby układu pokarmowego stanowią bardzo obszerną i niejednorodną grupę zaburzeń, mogących występować w każdym odcinku przewodu pokarmowego. Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (tj. przełyku, żołądka i dwunastnicy) to najczęściej choroby przewlekłe, związane z nadprodukcją kwasu solnego w żołądku. Wśród rozpoznań w tej grupie dominują: choroba refluksowa przełyku, przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy, a także choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy. Za najczęściej występującą chorobę dolnego odcinka przewodu pokarmowego uznaje się zespół jelita drażliwego⁴⁸.

Mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny korzystali ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 z powodu takich chorób układu pokarmowego, jak: próchnica zębów (11%), choroby miążgi i tkanek okołowierzchołkowych (5,5%), inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego (2,4%), zapalenie żołądka i dwunastnicy (2,3% populacji), inne choroby tkanek twardych zębów (2,1%) oraz zapalenie dziąseł i choroby przyzębia (2%). Większość z ww. jednostek chorobowych charakteryzuje się zbliżonymi wartościami rozpowszechnienia w poszczególnych grupach wiekowych. Jedynie w przypadku rozpowszechnienia próchnicy widać wyraźną korelację z wiekiem mieszkańców – zdecydowanie częściej z usług

⁴⁸ Poniewierka E., Żywnienie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.

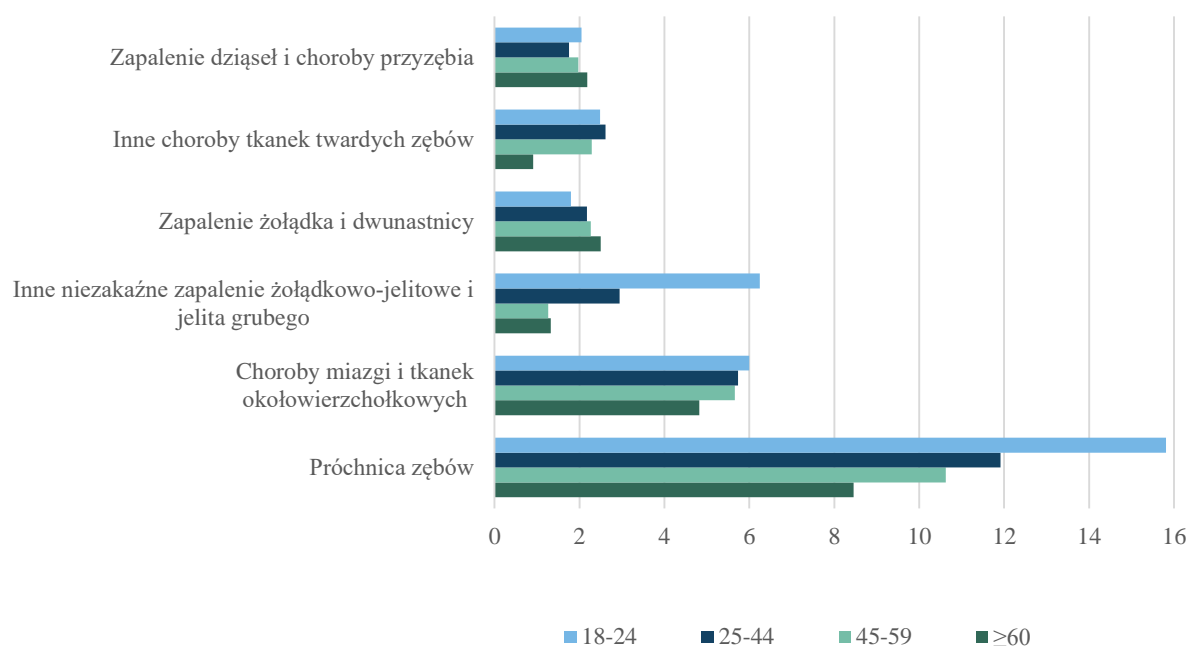
zdrowotnych w tym przypadku korzystają mieszkańcy w grupie wiekowej 18-24 lata w porównaniu do grup starszych. W gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny, w porównaniu do sytuacji w województwie, odnotowano wyższe rozpowszechnienie chorób miazgi i tkanek okołowierzchołkowych (różnica 1,2 p.p.), innych chorób tkanek twardych zębów (różnica 0,6 p.p.) oraz innych niezakaźnych zapaleń żołądkowo-jelitowych i jelita grubego (różnica 0,8 p.p.). Szczegóły obrazuje tabela XXVI oraz rycina 18 i 19.

Tab. XXVI. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem	% populacji objętej problemem
K02	Próchnica zębów	3769	11,0
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	1879	5,5
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	814	2,4
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	770	2,3
K03	Inne choroby tkanek twardych zębów	704	2,1
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	668	2,0
K06	Inne zaburzenia dziąsła i bezzębny wyrostek zębodołowy	577	1,7
K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przelykowe	460	1,3
K30	Dyspepsja	303	0,9
K76	Inne choroby wątroby	212	0,6
K80	Kamica żółciowa	196	0,6
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	162	0,5
K58	Zespół drażliwego jelita	153	0,4
K63	Inne choroby jelit	135	0,4
K08	Inne zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących (podłoża)	133	0,4
K62	Inne choroby odbytu i odbytnicy	105	0,3
K40	Przepuklina pachwinowa	99	0,3
K31	Inne choroby żołądka i dwunastnicy	91	0,3
K86	Inne choroby trzustki	82	0,2
K00	Zaburzenia rozwoju i wyrzynania się zębów	72	0,2
K12	Zapalenie jamy ustnej i pochodne zmiany	68	0,2
K57	Choroba uchyłkowa jelit	62	0,2
K92	Inne choroby układu pokarmowego	62	0,2
K51	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego	55	0,2
K11	Choroby gruczołów ślinowych	53	0,2
K25	Wrzód żołądka	52	0,2
K42	Przepuklina pępkowa	46	0,1
K10	Inne choroby szępek i zuchwy	43	0,1
K35	Ostre zapalenie wyrostka robaczkowego	42	0,1
K60	Szczelina i przetoka okolic odbytu i odbytnicy	42	0,1
K43	Przepuklina brzuszna	40	0,1
K70	Alkoholowa choroba wątroby	40	0,1
K85	Ostre zapalenie trzustki	40	0,1
K13	Inne choroby śluzówki warg i jamy ustnej	34	0,1

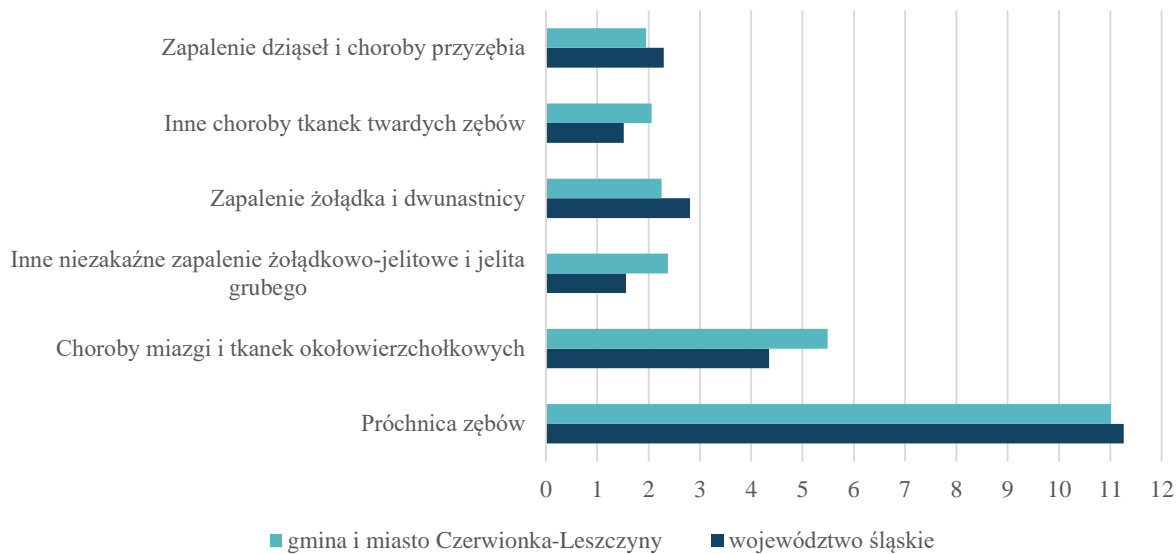
K22	Inne choroby przełyku	33	0,1
K74	Zwłóknienie i marskość wątroby	33	0,1
K26	Wrzód dwunastnicy	32	0,1
K01	Wtopione i zaklinowane zęby	29	0,1
K20	Zapalenie przełyku	27	0,1
K83	Inne choroby przewodów żółciowych	26	0,1
K72	Niewydolność wątroby niesklasyfikowana gdzie indziej	22	0,1
K61	Ropień okolic odbytu i odbytnicy	20	0,1
K81	Zapalenie pęcherzyka żółciowego	19	0,1
	Pozostałe rozpoznania z grupy K00-K99	166	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ



Ryc. 18. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 19. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ oraz GUS.

Wnioski

1. Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących gminę i miasto Czerwionka-Leszczyny należą ostre zakażenia górnych dróg oddechowych oraz choroby jamy ustnej, w tym szczególnie próchnica oraz choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych, których rozpowszechnienie w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny jest wyższe w porównaniu do sytuacji obserwowanej w województwie śląskim.
2. Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny należą: nadciśnienie tętnicze pierwotne, ostre zakażenia górnych dróg oddechowych, choroby jamy ustnej, cukrzyca typu 2, a także zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych.
3. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych mieszkańców w zakresie chorób układu krążenia, poza wskazanym powyżej nadciśnieniem tętniczym pierwotnym, pojawia się także przewlekła choroba niedokrwienna serca, miażdżyca, niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca oraz żyłaki kończyn dolnych. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców i osiąga wartości niższe w porównaniu do ogółu województwa. Niemniej jednak choroby układu krążenia stanowią jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych, stanowiąc wiodącą przyczynę zgonu mieszkańców powiatu rybnickiego.
4. Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w powiecie rybnickim, tuż po chorobach układu krążenia. Najbardziej rozpowszechnione wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny choroby nowotworowe to rak sutka, gruczołu krokowego, jelita grubego, oskrzela i płuca, trzonu macicy oraz jajnika. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych osiąga w większości przypadków wartości niższe w porównaniu do ogółu województwa, wyjątek stanowią nowotwór złośliwy trzonu macicy oraz jajnika (nieznacznie wyższy odsetek populacji objętej problemem). Należy jednak zwrócić uwagę, iż niższe odsetki mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z diagnozą choroby nowotworowej, pojawiających się w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, w porównaniu do danych wojewódzkich, mogą także wskazywać na konieczność pogłębienia działań profilaktyki wtórnej, mających na celu wczesne wykrycie choroby u pacjentów do tej pory niezdiagnozowanych.
5. Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,9% zgonów w populacji powiatu rybnickiego. Dominujące rozpoznania dotyczące

mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń obejmują ostre zakażenia górnych dróg oddechowych o różnym umiejscowieniu oraz ostre zapalenie oskrzeli. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w większości przypadków osiąga wyższe wartości w młodszych grupach wiekowych (18-24 lata oraz 25-44 lat), a w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń w większości przypadków pozostaje na zbliżonym poziomie w porównaniu do sytuacji w województwie.

6. Najczęstsze rozpoznania z grupy chorób układu nerwowego w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń to: zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych, inne niż migrena zespoły bólu głowy, padaczka oraz mononeuropatie kończyny górnej. Obserwuje się duże różnice w zakresie rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych w poszczególnych grupach wiekowych, a jego wartość procentowa w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń w większości przypadków jest niższa w porównaniu do sytuacji w województwie.

7. Wśród najczęstszych rozpoznań w zakresie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń odnotowano choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem, bóle grzbietu i zmiany zwyrodnieniowe. Dwie pierwsze ww. jednostki chorobowe cechują się najwyższym rozpowszechnieniem w grupie wiekowej 45-59 lat, w przypadku zmian zwyrodnieniowych – w grupie po 60 r.ż. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyń w większości przypadków jest niższe w porównaniu do sytuacji w województwie, wyjątek stanowią choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem (wartość wyższa o 1,1 p.p.).

8. Cukrzyca typu 2 stanowi najczęstsze zaburzenie wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych w populacji badanej, a jej rozpowszechnienie jest najwyższe wśród mieszkańców po 60 r.ż. Wyraźna różnica odsetka populacji z diagnozą cukrzycy insulinoniezależnej, w porównaniu do wartości w województwie, może wskazywać na konieczność podjęcia działań uświadamiających mieszkańców o korzyściach wynikających z badań przesiewowych w kierunku tej jednostki chorobowej, umożliwiających jej wczesne wykrycie celem niezwłocznego podjęcia terapii.

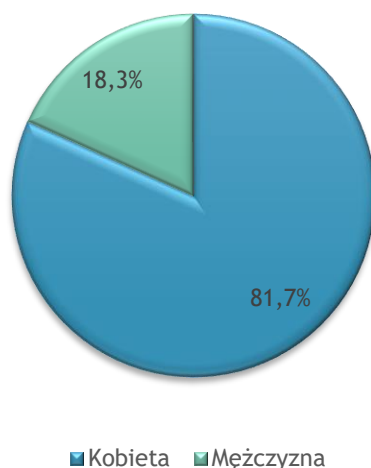
9. Wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyń najczęstsze rozpoznania w grupie chorób psychicznych dotyczą zaburzeń nastroju (epizody depresyjne oraz zaburzenia depresyjne nawracające) oraz zaburzeń nerwicowych (reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne oraz inne niż fobia zaburzenia lękowe). Pierwsze z ww. zaburzeń występują

z najwyższym rozpowszechnieniem w grupach wiekowych 45-59 lat oraz powyżej 65 r.ż. Z kolei zaburzenia nerwicowe dotyczą głównie mieszkańców w wieku 45-59 lat. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny w większości przypadków pozostaje na zbliżonym poziomie w porównaniu do sytuacji w województwie.

10. Wśród chorób układu pokarmowego, z powodu których mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny najczęściej korzystają z usług opieki zdrowotnej, dominują choroby jamy ustnej (próchnica zębów, choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych, zapalenie dziąseł i choroby przyzębia), a także niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego (inne niż Choroba Leśniowskiego-Crohna oraz wrzodziejące zapalenie jelita grubego) oraz zapalenie żołądka i dwunastnicy. Większość z ww. jednostek chorobowych charakteryzuje się zbliżonymi wartościami rozpowszechnienia w poszczególnych grupach wiekowych. Jedynie w przypadku rozpowszechnienia próchnicy widać wyraźną korelację z wiekiem mieszkańców – zdecydowanie częściej z usług zdrowotnych w tym przypadku korzystają mieszkańcy w grupie wiekowej 18-24 lata w porównaniu do grup starszych. W przypadku chorób miazgi i tkanek okołowierzchołkowych oraz innych chorób tkanek twardych zębów odnotowano w gminie i mieście wyższe odsetki populacji ze wskazanymi problemami zdrowotnymi w porównaniu do wartości wojewódzkich.

6.3. Badanie kwestionariuszowe

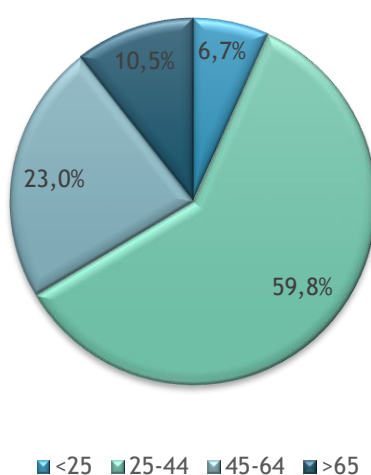
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny objęto 465 osób - 81,7% kobiet i 18,3% mężczyzn, co obrazuje rycina 20.



Ryc. 20. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

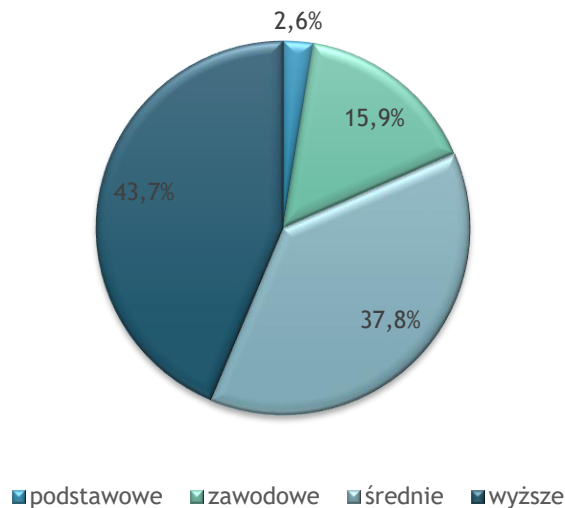
Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (59,8%), a najmniej osób poniżej 25 r.ż. (6,7%), (rycina 21).



Ryc. 21. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

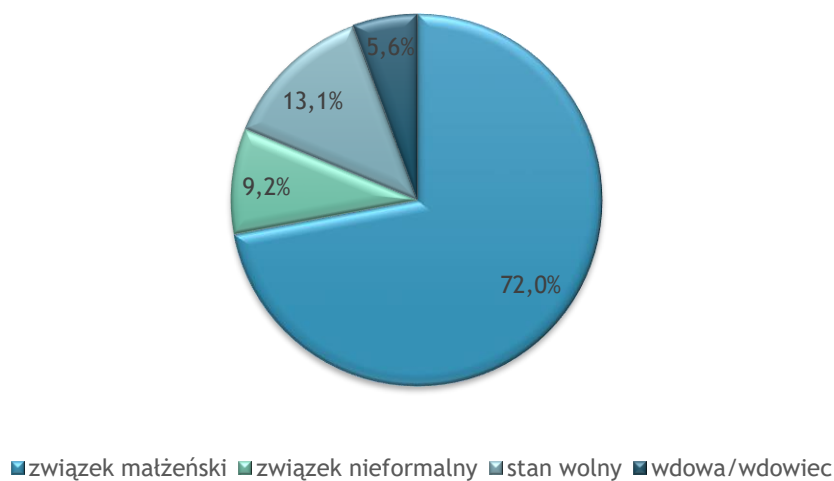
Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, odpowiednio 43,7% i 37,8%, najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (2,6%). Szczegóły obrazuje rycina 22.



Ryc. 22. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

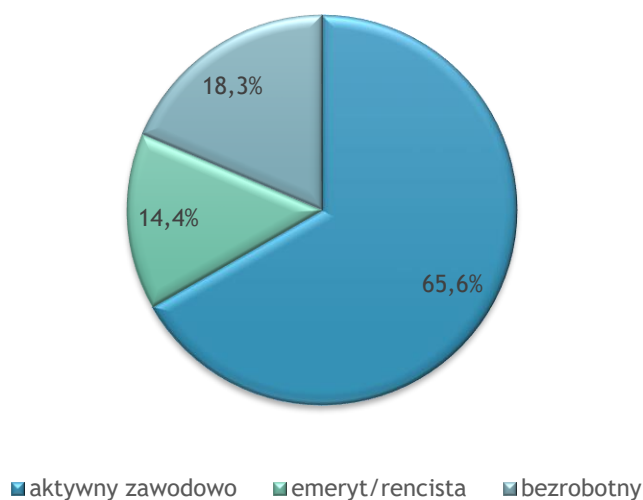
Ponad 2/3 badanych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny pozostaje w związku małżeńskim (72%), około 10% badanych deklaruje, iż jest stanu wolnego bądź w związku nieformalnym (13,1% vs 9,2%), a zaledwie 5,6% respondentów to wdowy/wdowcy (rycina 23).



Ryc. 23. Podział respondentów wg stanu cywilnego.

Źródło: *ibidem*.

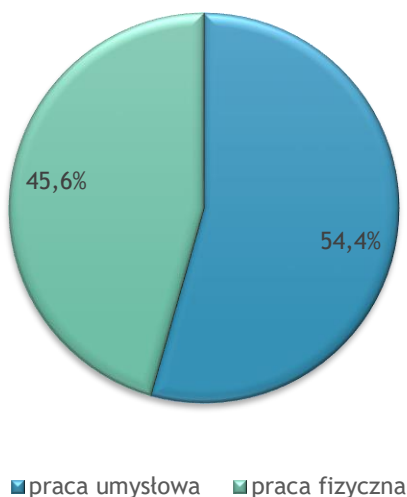
Ponad połowa respondentów jest aktywna zawodowo (65,6%), resztę stanowią emeryci lub renciści (14,4%) i bezrobotni (18,3%). Dane te obrazuje rycina 24.



Ryc. 24. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.

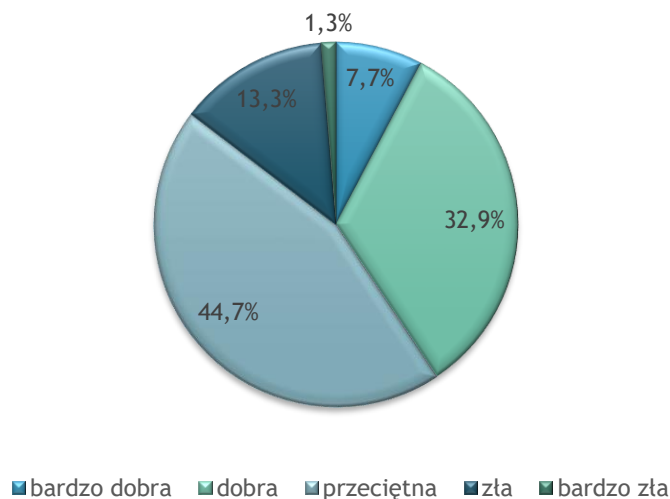
Szczegółowa analiza danych osób aktywnych zawodowo pokazuje, że osoby wykonujące pracę umysłową nieznacznie przeważają nad respondentami pracującymi fizycznie, co obrazuje rycina 25.



Ryc. 25. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.

Źródło: *ibidem*.

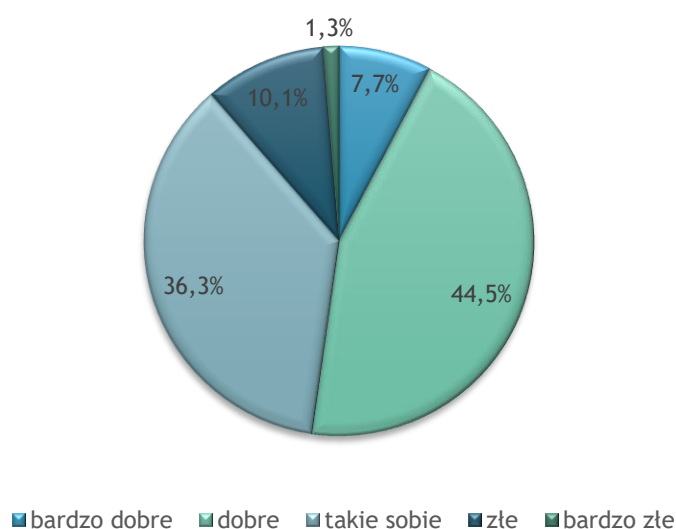
Prawie połowa respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest przeciętna (44,7%), natomiast złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie ok. 15% populacji badanej, szczegółowych danych dostarcza rycina 26.



Ryc. 26. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

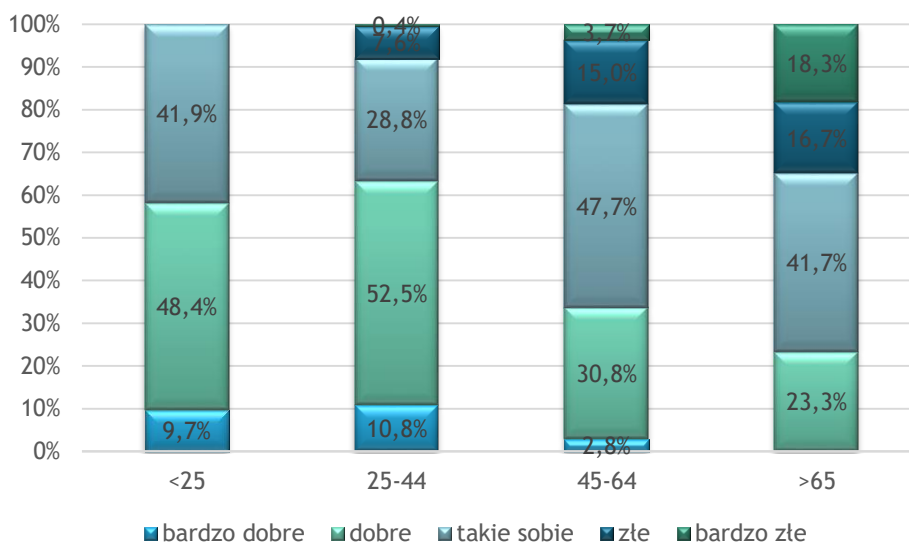
Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci w większości oceniają swój stan zdrowia jako dobre (44,5%) lub takie sobie (36,3%), zaledwie 7,7% osób deklaruje bardzo dobry poziom zdrowia. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz gorsza. Szczegóły obrazuje rycina 27 i 28.



Ryc. 27. Samoocena stanu zdrowia respondentów.

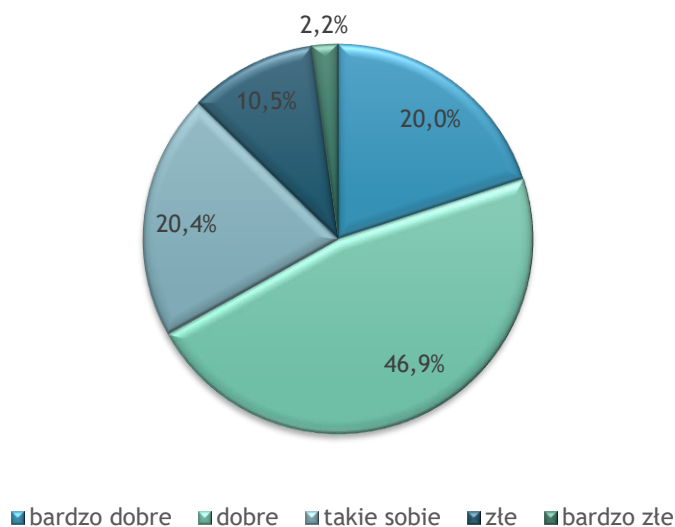
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 28. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.

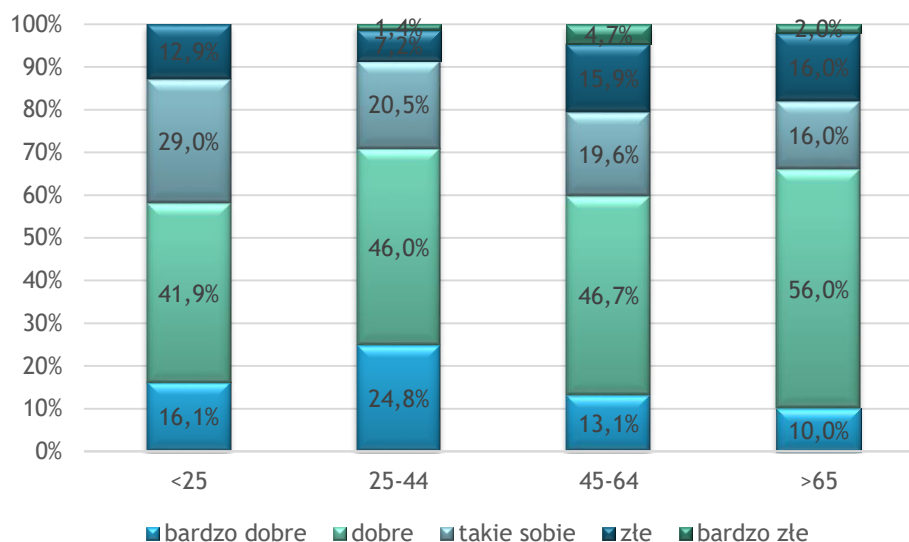
Źródło: *ibidem*.

Prawie połowa respondentów (46,9%) ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre. Porównywalna liczba ankietowanych (około 20%) ocenia psychiczny aspekt swojego zdrowia jako bardzo dobre lub takie sobie. Prawie 13% respondentów deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia psychicznego. Podobnie jak na poprzednich wykresach wraz z wiekiem badanych mniejsza się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły zamieszczone zostały na rycinach 29 i 30.



Ryc. 29. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

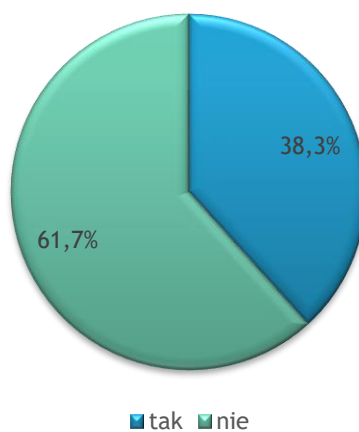
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 30. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

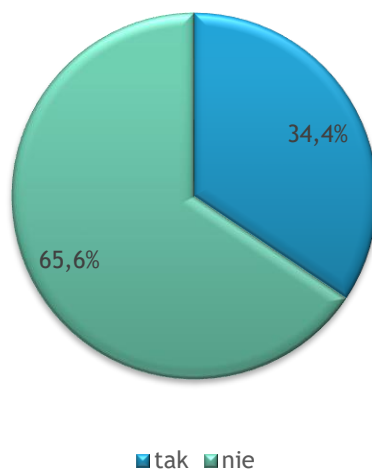
Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej deklaruje ponad 1/3 badanych osób (38,3%). Szczegóły obrazuje rycina 31.



Ryc. 31. Występowanie w ciągu ostatnich 5 lat długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych.

Źródło: *ibidem*.

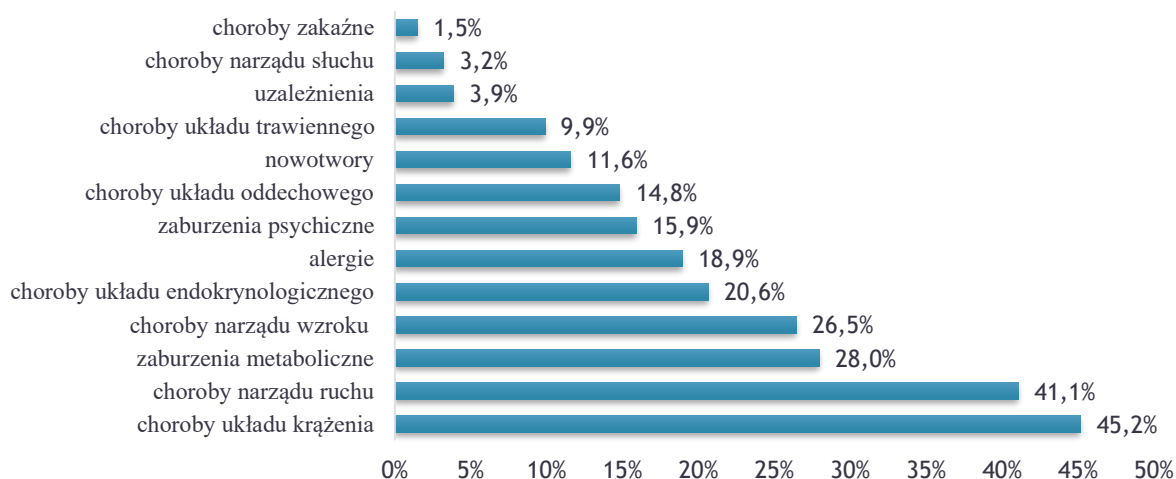
Jak wynika z ryciny 32, pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską przebywa obecnie ponad 1/3 badanych osób (34,4%).



Ryc. 32. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską.

Źródło: *ibidem*.

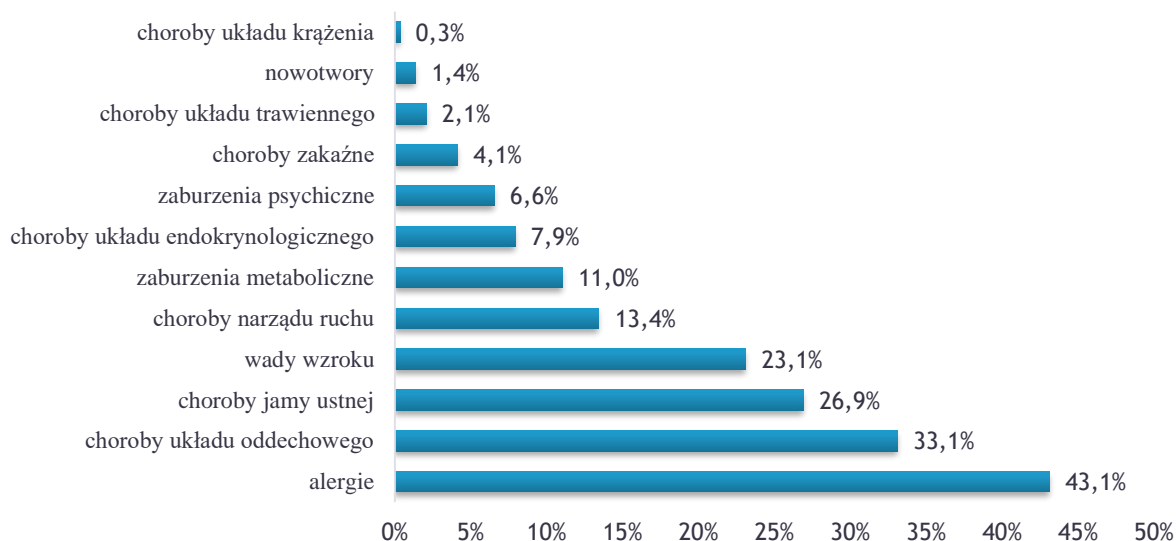
Dorośli ankietowani pytani o najczęstsze ich zdaniem problemy zdrowotne wymieniali przede wszystkim choroby układu krążenia (45,2%), narządu ruchu (41,1%) i zaburzenia metaboliczne (28%). Najrzadziej wymieniano choroby zakaźne, narządu słuchu i uzależnienia (rycina 33).



Ryc. 33. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.

Źródło: *ibidem*.

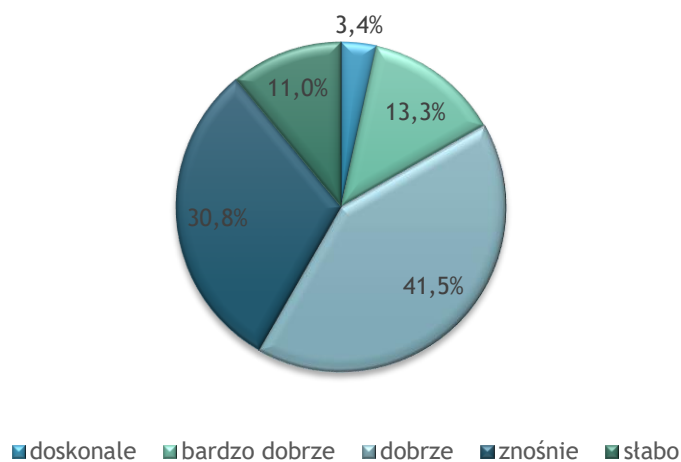
Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny problemy zdrowotne dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności: alergii (43,1%), następnie chorób układu oddechowego (33,1%), chorób jamy ustnej (26,9%) i wad wzroku (23,1%). Szczegółowe dane zawarto na rycinie 34.



Ryc. 34. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

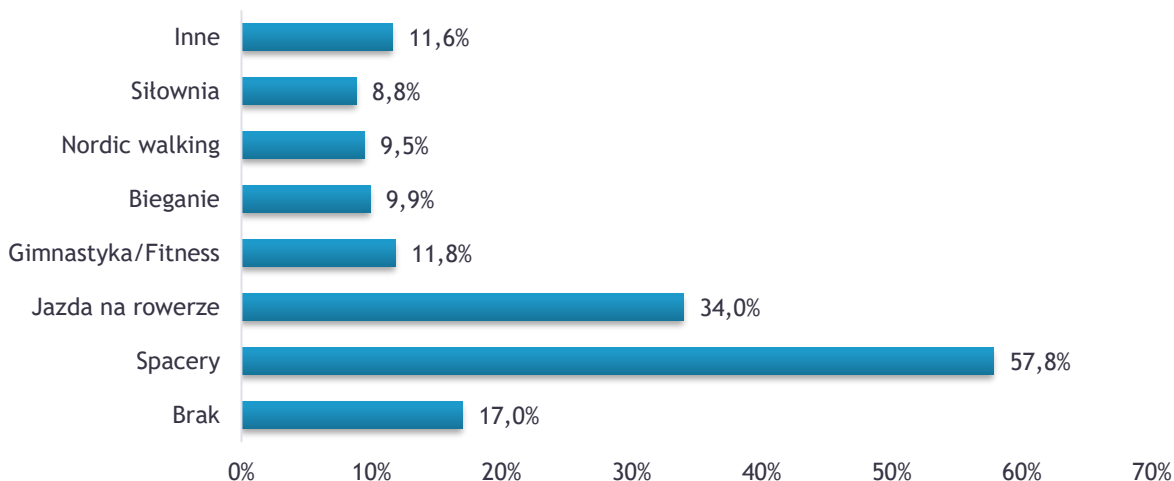
Osoby badane radzą sobie ze stresem dobrze (41,5%) lub znośnie (30,8%), 11% ankietowanych deklaruje problemy z radzeniem sobie ze stresem, szczegóły obrazuje rycina 35.



Ryc. 35. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

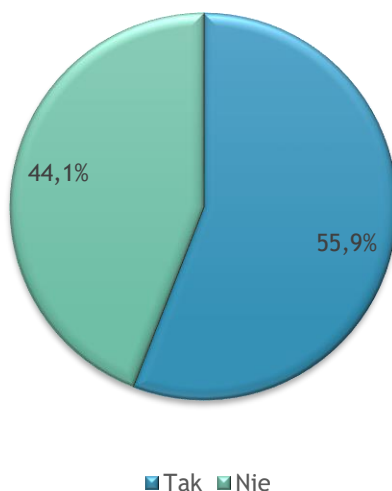
Większość ankietowanych deklaruje podejmowanie różnorodnych form aktywności fizycznej, tylko 17% badanych deklaruje jej brak. Najczęściej aktywność fizyczna polega na spacerowaniu (57,8%) lub jeździe na rowerze (34%). Szczegóły pokazane są na rycinie 36.



Ryc. 36. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

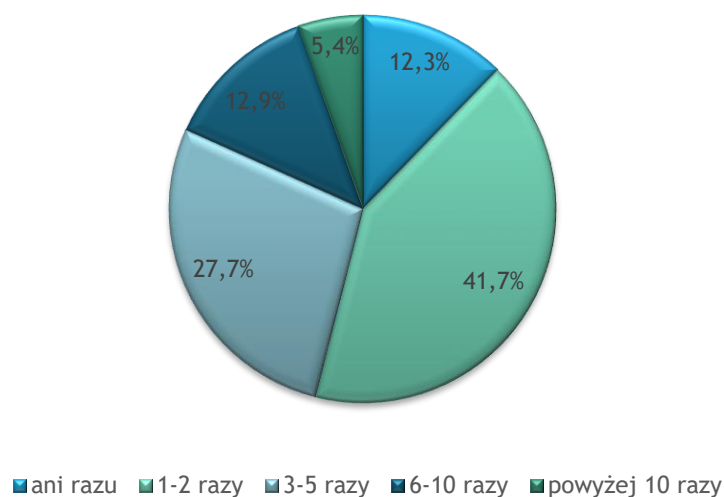
Niepokojącym zjawiskiem jest znaczne rozpowszechnienie problemów z utrzymaniem prawidłowej masy ciała przez mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyzny, wskazuje na nie ponad połowa badanej populacji (55,9%), (rycina 37).



Ryc. 37. Deklarowane przez ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.

Źródło: *ibidem*.

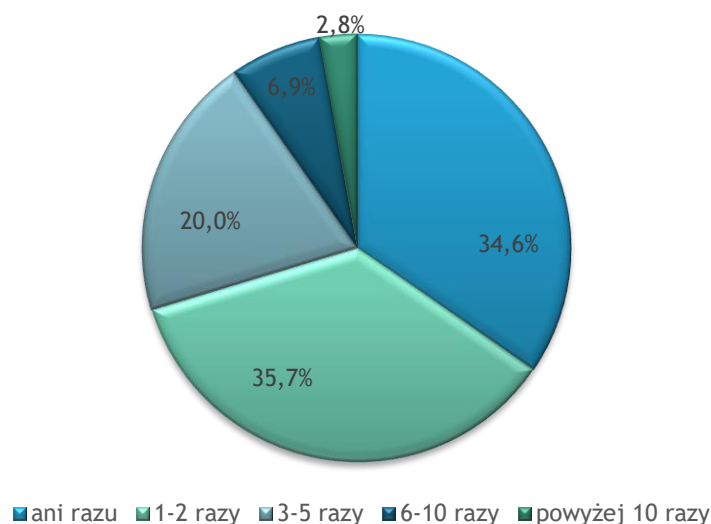
Badani respondenci korzystali ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (41,7%), 27,7% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Szczegóły obrazuje rycina 38.



Ryc. 38. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

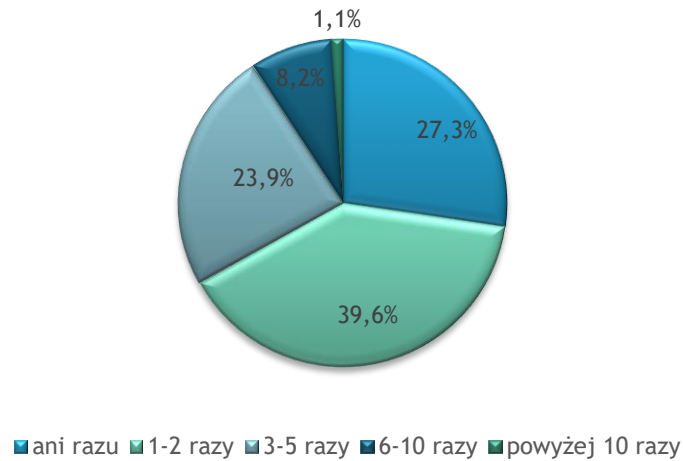
Podobny odsetek badanych nie skorzystał ze świadczeń lekarza specjalisty ani razu lub odbył taką wizytę 1-2 razy w ciągu ostatniego roku, odpowiednio (34,6% vs 35,7%). 3-5 razy wizytę u specjalisty odbyło 20% pacjentów. Szczegóły obrazuje rycina 39.



Ryc. 39. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

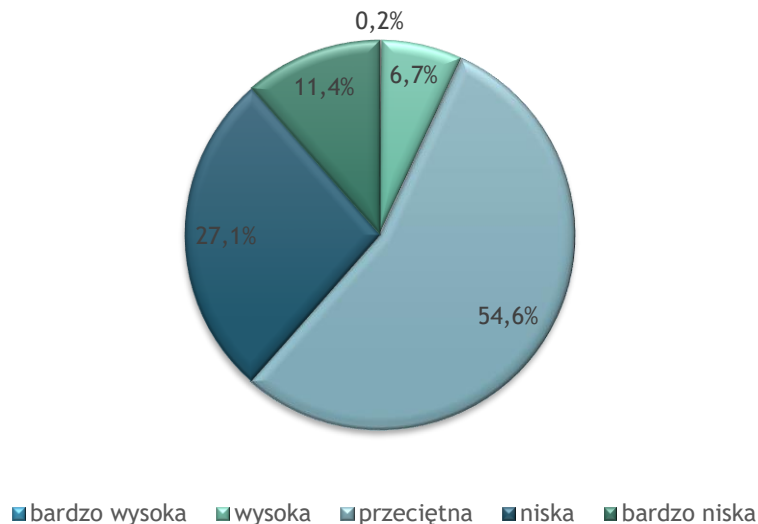
Badani respondenci skorzystali z usług stomatologicznych najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (39,6%), 23,9% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Aż 27,3% respondentów nie odbyło takiej wizyty ani razu. Szczegóły obrazuje rycina 40.



Ryc. 40. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny jako przeciętną (54,6%), kolejnych 38,5% ocenia, że jest ona niska lub bardzo niska. Szczegóły zawarto na rycinie 41.



Ryc. 41. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla mieszkańców gminy, realizowane przez Urząd Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny, powinny w opinii badanych mieszkańców dotyczyć przede wszystkim: profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów, zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych oraz w populacji dzieci i młodzieży, a także profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, boreliozy oraz chorób układu krążenia. Zakres sugerowanych programów zdrowotnych zawiera rycina 42.



Ryc. 42. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Wnioski

1. Biorący udział w badaniu ankietowym mieszkańcy gminy Czerwionka-Leszczyny w większości oceniają stan swojego ogólnego zdrowia oraz zdrowia psychicznego jako dobry lub „taki sobie”. Jest to zbieżne z wynikami ogólnopolskiego badania GUS⁴⁹, w którym 2/3 respondentów również oceniło swoje zdrowie pozytywnie. Wraz z wiekiem badanych zmniejsza się jednak liczba osób oceniających swój stan zdrowia pozytywnie. Zarówno w przedstawionej analizie, jak i w badaniu GUS, liczba negatywnych ocen zdrowia systematycznie wzrasta począwszy od grupy wieku 25-44 lat.
2. Wśród najczęstszych problemów zdrowotnych dorosłej populacji dominują: choroby układu krążenia, narządu ruchu i zaburzenia metaboliczne. Z kolei w populacji dzieci są to alergie i inne choroby układu oddechowego, choroby jamy ustnej oraz wady wzroku.
3. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych, trwających przez 6 miesięcy lub dłużej, deklaruje ponad 1/3 badanych osób, podobna liczba osób przebywa obecnie pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską. Analogiczne wyniki otrzymali autorzy raportu GUS⁵⁰, dodatkowo należy podkreślić, iż w tym badaniu wykazano stały przyrost liczby osób w obu analizowanych zmiennych w ciągu ostatnich 12 lat.
4. Niepokojącym zjawiskiem jest wskazywanie na problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała przez ponad połowę badanej populacji mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.
5. Ponad połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny jako przeciętną.
6. Badani respondenci korzystali ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, opieki specjalistycznej oraz usług stomatologicznych z podobną dynamiką, najczęściej 1-2 razy w roku. Porównując otrzymane wyniki z raportem GUS⁵¹ można stwierdzić, iż rezultaty badania ogólnopolskiego były podobne – osoby, które nie zgłaszały poważnych problemów zdrowotnych korzystały z nie więcej niż jednej porady lekarza POZ rocznie. Ponadto połowa z osób konsultujących się ze specjalistą skorzystała z jednej porady, a co czwarta osoba była dwa razy u lekarza specjalisty w ciągu ostatniego roku.

⁴⁹ Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2016 r. Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych [stat.gov.pl; dostęp 12.12.2018].

⁵⁰ Ibidem.

⁵¹ Ibidem.

7. Sugerowany zakres tematyczny akcji profilaktycznych, których realizatorem mógłby być Urząd Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny dotyczy w opinii badanych mieszkańców w szczególności: profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów, zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych oraz w populacji młodzieży, zapobiegania wadom postawy, boreliozie oraz profilaktyki chorób układu krążenia.

7. Priorytety dla gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej

Priorytet 1

Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia

Cel: Zwiększenie wykrywalności chorób układu krążenia i świadomości zdrowotnej w populacji dorosłych mieszkańców gminy poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej.

Uzasadnienie: Choroby układu krążenia stanowią obecnie najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i na świecie, choć odsetek ten stopniowo maleje. W 2016 r. w wyniku przyczyn z zakresu ChUK zmarło 43,3% populacji Polski. W województwie śląskim odsetek zgonów z powodu ChUK wynosi 44,6%, a w powiecie rybnickim 42,9%. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych mieszkańców miasta i gminy Czerwionka-Leszczyny w tym obszarze wskazać należy samoistne (pierwotne) nadciśnienie tętnicze, przewlekłą chorobę niedokrwinną serca oraz miażdżycę. Mieszkańcy w badaniu kwestionariuszowym także wskazali choroby układu krążenia jako najważniejszy problem zdrowotny, uznając jednocześnie, iż tej tematyki powinny dotyczyć realizowane w przyszłości samorządowe programy profilaktyczne.

Priorytet 2

Zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego w populacji dzieci

Cel: Ograniczanie czynników ryzyka chorób układu oddechowego oraz poprawa jakości życia dzieci w wieku szkolnym w ramach działań podejmowanych w środowisku szkoły.

Uzasadnienie: Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,9% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu dla województwa śląskiego jest istotnie niższa i wynosi 4,1%, podczas gdy dla powiatu rybnickiego jest to aż 7,1%. Zwiększająca się liczba przypadków chorób układu oddechowego związana jest przede wszystkim z postępującym zanieczyszczeniem powietrza i środowiska naturalnego. Występowanie tego typu zaburzeń wiąże się także często z niskim statusem socjalno-ekonomicznym ludności. Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny problemy zdrowotne dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności alergii, a następnie chorób układu oddechowego. W związku z powyższym proponowane w ramach priorytetu działania pozwolą na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom układu oddechowego w populacji mieszkańców w wieku szkolnym.

Priorytet 3

Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka gruczołu krokowego

Cel: Wzrost poziomu wiedzy i świadomości na temat czynników ryzyka powstawania i wczesnych objawów raka gruczołu krokowego.

Uzasadnienie: Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (27,3% wszystkich zgonów), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Rak gruczołu krokowego jest drugą (po nowotworach płuc) najczęściej występującą lokalizacją nowotworową u mężczyzn. Jak wynika z danych GUS w województwie śląskim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco wyższy niż odsetek dla Polski i wynosi 28,5%, a w powiecie rybnickim jest bliski wartości charakterystycznej dla Polski i szacowany jest na 27,5%. Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów znalazło również miejsce wśród sugerowanych przez badanych mieszkańców zakresów tematycznych programów profilaktycznych, realizowanych w przyszłości przez Urząd Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyny.

Priorytet 4

Profilaktyka próchnicy zębów dla dzieci w wieku szkolnym

Cel: Zmniejszenie częstości występowania próchnicy wśród dzieci z populacji docelowej poprzez zintegrowane działania edukacyjne i profilaktyczne

Uzasadnienie: Próchnica jest istotnym problemem zdrowotnym w populacji dzieci i młodzieży, co odzwierciedlają bardzo niepokojące wskaźniki epidemiologiczne. Zjawisku temu sprzyja niewystarczająca liczba działań w zakresie edukacji prozdrowotnej i profilaktyki, a w szczególności brak odpowiednich programów profilaktyki próchnicy i chorób przyzębia oraz niewystarczający dostęp do profilaktycznych świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych. W porównaniu do sytuacji w województwie śląskim na szczególną uwagę zasługują wyższe wartości rozpowszechnienia w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny problemów, takich jak próchnica czy choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych. Ponadto podkreślić należy, iż sami mieszkańcy w badaniu kwestionariuszowym wskazali na problem chorób jamy ustnej jako jeden z najważniejszych problemów zdrowotnych dzieci.

Priorytet 5

Profilaktyka nadwagi i otyłości oraz chorób układu ruchu wśród osób dorosłych

Cel: Zmniejszenie częstości występowania nadwagi i otyłości oraz poprawa sprawności fizycznej mieszkańców.

Uzasadnienie: Nadwaga i otyłość stanowią obecnie szczególnie dynamicznie narastający problem zdrowotny. Etiologia otyłości jest wieloczynnikowa, a powstawanie otyłości to zazwyczaj proces długotrwały, gdzie na predyspozycję genetyczną nakładają się czynniki epigenetyczne. Zagrożenia związane z nadwagą i otyłością zauważają mieszkańcy gminy i miasta Czerwionka-Leszczyzny, sugerując objęcie zapobiegania tym nieprawidłowościom programami profilaktycznymi realizowanymi przez Urząd. Ponadto ponad połowa respondentów wskazuje na problemy w zakresie utrzymania własnej, prawidłowej masy ciała. Aktywność podjęta przez samorząd pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania nadwadze i otyłości oraz ich powikłaniom, poprzez działania obejmujące edukację żywieniową, aktywność ruchową, korektę nawyków żywieniowych i zmianę sposobu żywienia. Jednym z najczęstszych powikłań otyłości są dolegliwości oraz schorzenia układu ruchu. Analiza danych dotyczących najczęstszych przyczyn korzystania ze świadczeń zdrowotnych pokazuje, że choroby układu ruchu stanowią poważny problem zdrowotny mieszkańców. Najczęstsze przyczyny korzystania ze świadczeń zdrowotnych, związane z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, w ramach opieki ambulatoryjnej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyzny w roku 2017, stanowiły: choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz bóle grzbietu. Na tej podstawie można wnioskować, że wdrożenie akcji informacyjno-edukacyjnych z zakresu zapobiegania wymienionym nieprawidłowościom może przynieść wyraźną poprawę stanu zdrowia mieszkańców.

Priorytet 6

Profilaktyka i wczesne wykrywanie nadwagi i otyłości oraz wad postawy u dzieci w wieku szkolnym

Cel: Zapobieganie otyłości wśród dzieci poprzez działania z zakresu edukacji żywieniowej. Zwiększenie wykrywalności wad postawy wśród dzieci w wieku szkolnym oraz poprawa dostępu do rehabilitacji dla dzieci z wykrytymi nieprawidłowościami w tym zakresie.

Uzasadnienie: Zarówno wśród dzieci młodszych, jak i młodzieży szkolnej można obecnie zauważyć coraz niższy poziom sprawności fizycznej. Niski poziom aktywności ma decydujący wpływ na coraz częściej występującą nadmierną otyłość, a także powiększającą się liczbę dzieci posiadających odchylenia od prawidłowej postawy ciała. Powstające na tej bazie wady postawy są coraz poważniejszym problemem wieku rozwojowego. Zniekształcenia kręgosłupa są jednym z najczęstszych schorzeń dzieci w wieku szkolnym, szacuje się, że odsetek dzieci dotkniętych tymi nieprawidłowościami wynosi około 50% do 60% i ma tendencję narastającą. Problem ten dostrzegają także mieszkańcy gminy i miasta, na co wskazują wyniki badania kwestionariuszowego.

8. Spis tabel

Tab. I. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.	17
Tab. II. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.	18
Tab. III. Ruch naturalny ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny na tle województwa śląskiego i kraju.	19
Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	21
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	24
Tab. VI. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	25
Tab. VII. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	27
Tab. VIII. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	29
Tab. IX. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	29
Tab. X. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	31
Tab. XI. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	31
Tab. XII. Podmioty lecznicze i praktyki lekarzy dentyków udzielające świadczeń ogólnostomatologicznych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	32
Tab. XIII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny.	33
Tab. XIV. Dostęp do świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	34
Tab. XV. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	35
Tab. XVI. Apteki na terenie gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny.	36
Tab. XVII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	39
Tab. XVIII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	42
Tab. XIX. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	44
Tab. XX. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	47
Tab. XXI. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	52
Tab. XXII. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	55
Tab. XXIII. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, na rynku publicznym w roku 2017.	58
Tab. XXIV. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	61

Tab. XXV. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.....	63
Tab. XXVI. Liczba dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.....	66

9. Spis rycin

Ryc. 1. Ludność gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2017.	19
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2017.	20
Ryc. 3. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w gminie i mieście Czerwionka-Leszczyny oraz w woj. śląskim, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017.	41
Ryc. 4. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	45
Ryc. 5. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz mieszkańców woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	46
Ryc. 6. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	50
Ryc. 7. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	50
Ryc. 8. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	53
Ryc. 9. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	53
Ryc. 10. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	56
Ryc. 11. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	56
Ryc. 12. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	59
Ryc. 13. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	60
Ryc. 14. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	62
Ryc. 15. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	62
Ryc. 16. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	64
Ryc. 17. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny i woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).	65
Ryc. 18. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017, w podziale na grupy wiekowe (%).	67

Ryc. 19. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny oraz woj. śląskiego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2017 (%).....	68
Ryc. 20. Podział respondentów wg płci.	72
Ryc. 21. Podział respondentów wg wieku.	72
Ryc. 22. Podział respondentów wg wykształcenia.....	73
Ryc. 23. Podział respondentów wg stanu cywilnego.	73
Ryc. 24. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.....	74
Ryc. 25. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.....	74
Ryc. 26. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.....	75
Ryc. 27. Samoocena stanu zdrowia respondentów	75
Ryc. 28. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.....	76
Ryc. 29. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.....	76
Ryc. 30. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.....	77
Ryc. 31. Występowanie w ciągu ostatnich 5 lat długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych.....	77
Ryc. 32. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską.....	78
Ryc. 33. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.....	78
Ryc. 34. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych.....	79
Ryc. 35. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.....	79
Ryc. 36. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.....	80
Ryc. 37. Deklarowane przez ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.....	80
Ryc. 38. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez respondentów.....	81
Ryc. 39. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez respondentów.....	81
Ryc. 40. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez respondentów.....	82
Ryc. 41. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów.....	82
Ryc. 42. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców gminy i miasta Czerwionka-Leszczyny w opinii respondentów.....	83

10. Piśmiennictwo

1. Absencja chorobowa w 2014 roku. ZUS – Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015 [zus.pl; dostęp 18.11.2018].
2. Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp 18.11.2018].
3. Baza projektów badawczych EFS [www.efs.2007-2013.gov.pl; dostęp 17.11.2018].
4. C. E. A. Winslow, The untilled fields of public health. *Science N.S.* 1920, 51, 22 - 33 [za:] C.E.A. Winslow. The evolution and significance of the modern public health campaign. New Haven, Yale University Press, 1923.
5. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów [onkologia.org.pl; dostęp 14.11.2018].
6. F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.
7. Informacja o wynikach kontroli „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 19.08.2016, s. 8, 41 [10/2016/P/15/063/KZD].
8. J. Frank, J.L. Bobadilla, J. Sapielveda, J.Rosenthal, E. Ruelas, A conceptual model for Public Health Research; PAHO Bulletin 1988, 22, s. 60-71.
9. J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 16.
10. J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.
11. Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.
12. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczyk, Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa, Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016.
13. M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. *Acta Med. Scand.* 1988; 723: 23-36.
14. M. Lalonde A New perspective on the health of Canadiens, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974
15. M. Sygit, Zdrowie Publiczne, Wolters Kluwer Business, Warszawa 2010, s. 22 – 23.
16. M. Wysocki. M. Miller, Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne, *Przegląd Epidemiologiczny*, 2003; 57. (3): 506 – 511, [za:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 20.
17. Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.
18. National Occupational Research Agenda for Musculoskeletal Disorders; report 2000 .
19. Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999 [dokument elektroniczny; sites.utoronto.ca; dostęp: 17.11.2018r.].
20. Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2016 r. Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych [stat.gov.pl; dostęp 12.12.2018].
21. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
22. Poniewierka E., Żywnienie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.
23. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
24. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej – województwo śląskie, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, 30.06.2016.
25. Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.
26. Rocznik Statystyczny Instytutu Psychiatrii i Neurologii.
27. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658].
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86].
29. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].

30. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357].
31. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386].
32. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].
33. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492].
34. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492].
35. Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].
36. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn. zm.].
37. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 994 z późn. zm.].
38. W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.
39. Z. Strzelecki, J. Szymborski, Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Warszawa 2015 [bip.stat.gov.pl; dostęp 15.11.2018r.].
40. Zarządzenie Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

11. Załączniki

Załącznik 1.

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby zdrowotne mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń

Ocena potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka Leszczyń

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania lokalnej diagnozy w zakresie zdrowia oraz określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń.

Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych.

Czy jest Pan/Pani mieszkańcem Gminy lub Miasta Czerwionka-Leszczyń?

- tak
- nie (dziękujemy za poświęcony czas - kwestionariusz skierowany jest wyłącznie do mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka-Leszczyń)

I. METRYCZKA

1. Płeć: K M
2. Wiek: <25 25-44 45-59 60+
3. Wykształcenie: podstawowe zawodowe średnie wyższe
4. Stan cywilny:
 związek małżeński związek nieformalny stan wolny wdowa/wdowiec
5. Status zawodowy: aktywny zawodowo emeryt rencista bezrobotny
6. Jaki był/jest charakter wykonywanego zawodu?
 praca umysłowa praca fizyczna
7. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?
(5 – bardzo dobra, 4 - dobra, 3 - przeciętna, 2 - zła, 1 - bardzo zła)
 5 4 3 2 1

II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia?
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)
 5 4 3 2 1

2. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia psychicznego?

(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)

5 4 3 2 1

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

poprawił się pogorszył się pozostał bez zmian

4. Czy w ciągu ostatnich 5 lat dotyczyły Pana/Pani długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe trwające przez 6 miesięcy lub dłużej? tak nie

5. Czy przebywa Pan/Pani obecnie pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską?

tak nie

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

choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, udar mózgu)

choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm)

choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli)

nowotwory

alergie

choroby narządu wzroku (np. wady wzroku, zaćma, jaskra)

choroby narządu słuchu (np. głuchota)

zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)

choroby układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, kamica pęcherzyka)

choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)

choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)

zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)

uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych)

7. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana/Pani nieletnich dzieci/wnuków? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

nie posiadam nieletnich dzieci/wnuków (*proszę przejść do pytania nr 8*)

choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca)

choroby narządu ruchu (np. wady postawy, schorzenia kręgosłupa)

choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli)

nowotwory

alergie

wady wzroku

- choroby jamy ustnej (np. próchnica)
- zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)
- choroby układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, kamica pęcherzyka)
- choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)
- choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)
- zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)

8. Jak Pan/Pani radzi sobie ze stresem?

(5 – doskonale, 4 – bardzo dobrze, 3 - dobrze, 2 - znośnie, 1 - słabo)

- 5 4 3 2 1

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

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

10. Czy kiedykolwiek w ciągu ostatnich 6 miesięcy miał/a Pan/Pani problem z utrzymaniem prawidłowej masy ciała?

- tak nie

11. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej?

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

12. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług lekarza specjalisty?

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

13. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług stomatologicznych?

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

14. Jak ocenia Pan/Pani dostępność finansowanej przez NFZ publicznej opieki zdrowotnej dla mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka Leszczyny?

(5 – bardzo wysoka, 4 – wysoka, 3 – przeciętna, 2 – niska, 1 - bardzo niska)

- 5 4 3 2 1

15. Jak ocenia Pan/Pani dostępność publicznej służby zdrowia dla mieszkańców Gminy i Miasta Czerwionka Leszczyny?

(5 – bardzo wysoka, 4 – wysoka, 3 – przeciętna, 2 – niska, 1 - bardzo niska)

- 5 4 3 2 1

16. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby w ośrodkach ochrony zdrowia zlokalizowanych na terenie Gminy i Miasta Czerwionka Leszczyny realizowano akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla mieszkańców?

- tak nie (*dziękujemy za wypełnienie ankiety*)

17. Jakie powinny być to świadczenia?

(Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

- szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców w wieku 65+
- aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców gminy
- profilaktyka chorób układu krążenia
- profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów
- zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych
- edukacja zdrowotna osób chorujących na cukrzycę typu 2
- wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy
- wczesne wykrywanie i profilaktyka HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)
- szczepienia ochronne przeciwko ospie dla dzieci i mieszkańców w wieku 65+
- szczepienia ochronne przeciwko meningokokom dla małych dzieci i nastolatków
- szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy
- zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy wśród dzieci
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad wzroku wśród dzieci
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad słuchu wśród dzieci
- profilaktyka próchnicy w populacji dzieci
- inne (jakie?