

**UCHWAŁA NR XVIII/175/2016
RADY MIEJSKIEJ INOWROCŁAWIA**

z dnia 21 marca 2016 r.

w sprawie przyjęcia „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”

Na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.¹⁾) oraz art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1515, z późn. zm.²⁾) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się „Plan działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Inowrocławia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Inowrocławia

Tomasz Marcinkowski

¹⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 65.

²⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1890.

Załącznik do Uchwały Nr XVIII/175/2016
Rady Miejskiej Inowrocławia
z dnia 21 marca 2016 r.

**Plan działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata
2016-2021**

Spis treści:

I. Wprowadzenie.

II. Opis stanu zdrowia mieszkańców Inowrocławia – wybrane zagadnienia.

III. Działania do realizacji w ramach „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”.

IV. Podmioty uczestniczące w realizacji „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”.

V. Źródła finansowania „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”.

VI. Sprawozdawczość.

I. Wprowadzenie

Miasto Inowrocław realizuje zadania w zakresie ochrony zdrowia i zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Miasta. Działania te, jako zadania własne gminy, wykonywane są na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1515, z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.).

Poprawa stanu zdrowia i podniesienie zdrowotnej świadomości mieszkańców Inowrocławia, a także upowszechnianie wiedzy z zakresu zdrowego stylu życia to główne cele „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”.

W dokumencie tym zamieszczono analizę stanu zdrowia inowrocławian, która stanowiła podstawę do opracowania priorytetów działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

„Plan działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021” jest ściśle powiązany z założeniami i celami oraz zadaniami będącego aktualnie w fazie projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, którego celem strategicznym jest wydłużenie życia, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Narodowy Program Zdrowia określa cele operacyjne i zadania mające decydujący wpływ na poprawę stanu zdrowia populacji Rzeczypospolitej Polskiej. Ukierunkowany jest na zapobieganie występowaniu chorób stanowiących największe zagrożenie dla zdrowia i będących przyczyną wysokiej zachorowalności, przedwczesnej umieralności i niepełnosprawności oraz niekorzystnych dla ludzi konsekwencji społecznych i ekonomicznych poprzez ograniczenie narażenia na czynniki ryzyka. Do celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia zaliczono:

- poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa (Narodowy Program Profilaktyki Nadwagi i Otyłości);

- ograniczenie rozpowszechnienia używania alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie uzależnieniom behawioralnym – Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Związanych z Uzależnieniami;

- poprawa dobrostanu psychicznego;

- ograniczenie narażenia na środowiskowe i biologiczne czynniki ryzyka;

- utrzymanie i poprawa zdrowia osób starszych.

„Plan działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021” przygotowany został przez Wydział Spraw Społecznych i Promocji Zdrowia Urzędu Miasta Inowrocławia.

II. Opis stanu zdrowia mieszkańców Inowrocławia – wybrane zagadnienia

Według stanu na dzień 10 lutego 2016 r. liczba mieszkańców Inowrocławia zameldowanych na pobyt stały wynosiła 70 656 osób (w tym: 37472 kobiet i 33184 mężczyzn).

Informacja na temat wybranych zagadnień dotyczących stanu zdrowia mieszkańców Inowrocławia została przygotowana na podstawie danych otrzymanych z:

- Wydziału Zdrowia – Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy,

- Wojewódzkiego Kujawsko-Pomorskiego Rejestru Nowotworów Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy,

- Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

1. Wydział Zdrowia – Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy

Wydział Zdrowia dysponuje jedynie danymi o osobach leczonych w podmiotach zlokalizowanych na terenie Inowrocławia. Należy zaznaczyć, że z uwagi na prawo pacjentów do wyboru świadczeniodawcy, osobami leczonymi w inowrocławskich podmiotach leczniczych mogą być również mieszkańcy innych miejscowości.

Dane statystyczne Wydziału Zdrowia – Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Inowrocławiu w 2013 i 2014 r. (*patrz tabela nr 1 – załącznik nr 1*) pokazują, że w 2013 r. zdiagnozowano schorzenia u 3166 osób (w tym po raz pierwszy w 2013 r. u 471 osób), natomiast w 2014 r. zdiagnozowano schorzenia u 4446 osób (w tym po raz pierwszy w 2014 r. u 638 osób).

Schorzeniami, które były diagnozowane u dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat w 2013 r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w Inowrocławiu były m.in. zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (najczęściej diagnozowane, bo w 719 przypadkach), dychawica oskrzelowa (458 osób), zniekształcenie kręgosłupa (374 osób), choroby układu moczowego (181 osób), otyłość (155 osób), u 350 osób zdiagnozowano inne schorzenia wymagające opieki czynnej.

Schorzeniami, które były diagnozowane u dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat w 2014 r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w Inowrocławiu były m.in. zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (najczęściej diagnozowane, bo w 953 przypadkach), dychawica oskrzelowa (863 osoby), zniekształcenie kręgosłupa (753 osoby), choroby układu moczowego (498 osób), nowotwory (296 osób), niedokrwistość (233 osób), otyłość (164 osoby), u 621 osób zdiagnozowano inne schorzenia wymagające opieki czynnej.

Dane statystyczne Wydziału Zdrowia – Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Inowrocławiu w 2013 i 2014 r. (*patrz tabela nr 2 – załącznik nr 2*) pokazują, że w 2013 r. stwierdzono schorzenia u 18549 osób (w tym po raz pierwszy w 2013 r. u 4692 osób), natomiast w 2014 r. zdiagnozowano schorzenia u 22552 osób (w tym po raz pierwszy w 2014 r. u 4019 osób).

Schorzeniami, które były diagnozowane u osób w wieku 19 lat i więcej w 2013 r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w Inowrocławiu były m.in. choroby układu krążenia (najczęściej diagnozowane, bo aż w 9987 przypadkach; w tym m.in. choroba nadciśnieniowa – 6086 osób, choroby naczyń mózgowych – 858 osób, niedokrwienna choroba serca – 1980 osób), następnie – choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (4188 osób), cukrzyca (2419 osób), przewlekłe choroby układu trawiennego (1865 osób), choroby obwodowego układu nerwowego (1727 osób), choroby tarczycy (1334 osoby), przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (1191), u 314 osób zdiagnozowano inne schorzenia wymagające opieki czynnej.

Schorzeniami, które były diagnozowane u osób w wieku 19 lat i więcej w 2014 r. w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w Inowrocławiu były m.in. choroby układu krążenia (najczęściej diagnozowane, bo aż w 12519 przypadkach; w tym m.in. choroba nadciśnieniowa – 9092 osób, choroby naczyń mózgowych – 1419 osób, niedokrwienna choroba serca – 3986 osób), następnie – choroby obwodowego układu nerwowego (5043 osób), choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej (7352 osoby), przewlekłe choroby układu trawiennego (4298 osób), cukrzyca (3422 osoby) choroby tarczycy (2034 osoby), nowotwory (1994 osoby), przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (1915 osób), u 1835 osób zdiagnozowano inne schorzenia wymagające opieki czynnej.

2. Wojewódzki Kujawsko-Pomorski Rejestr Nowotworów Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w Polsce w ciągu ostatnich trzech dekad wzrosła ponad dwukrotnie, osiągając w 2010 r. ponad 140,5 tys. zachorowań, z czego około 70 tys. u mężczyzn i 70,5 tys. u kobiet. Surowe współczynniki zachorowalności wzrosły u mężczyzn z $197/10^5$ w 1980 r. do $376/10^5$ w 2010 r. Wśród kobiet w 1980 r. surowy współczynnik zachorowalności wynosił $182/10^5$, a jego wartość wzrosła do $355/10^5$ w 2010 r.

Liczba zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w ciągu ostatnich pięciu dekad wzrosła prawie 2,4-krotnie. W 2010 r. stwierdzono prawie 93 tys. przy czym prawie 41 tys. wystąpiło u mężczyzn i prawie 52 tys. zgonów wystąpiło u kobiet. Surowe współczynniki umieralności wzrosły u mężczyzn z $128/10^5$ w 1965 r. do $278/10^5$ w 2010 r. Wśród kobiet w 1965 r. surowy współczynnik zachorowalności wynosił $119/10^5$, a jego wartość wzrosła do $205/10^5$ w 2010 r.¹⁾

Nowotwory złośliwe stanowią poważny problem nie tylko w starszych grupach wiekowych, ale także są główną przyczyną przedwczesnej umieralności przed 65 rokiem życia. Zjawisko to jest szczególnie widoczne wśród kobiet – nowotwory przed 65 rokiem życia już od kilku lat są najczęstszą przyczyną zgonów i stanowią 32% w grupie młodych kobiet i prawie 50% wśród kobiet w średnim wieku. Do 2020 r. nowotwory prawdopodobnie staną się najczęstszą przyczyną przedwczesnej umieralności mężczyzn.

Dane statystyczne przedstawiające zarejestrowane zachorowania na wybrane nowotwory złośliwe u mężczyzn i kobiet w Inowrocławiu w roku 2012²⁾ zawarto w tabeli nr 3. Liczbę mieszkańców Inowrocławia, u których zdiagnozowano nowotwory w 2013 r. w Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy uwidacznia tabela nr 4, natomiast zachorowania mieszkańców Inowrocławia, którzy zachorowali przed 2013 r. zaprezentowane są w tabeli nr 5.

Tabela nr 3

Liczba mieszkańców Inowrocławia, u których zdiagnozowano nowotwory w 2012 r. w Centrum Onkologii w Bydgoszczy

| rodzaj nowotworu | 2012 r. |
|-------------------------|----------------|
| płuca i oskrzela | 37 |
| jelito grube | 28 |
| skóra | 12 |
| piersi | 47 |
| szyjka macicy | 14 |
| razem | 138 |

Tabela nr 4

Liczba mieszkańców Inowrocławia, u których zdiagnozowano nowotwory w 2013 r.

| rodzaj nowotworu | 2013 r. |
|--|----------------|
| jelito grube | 37 |
| oskrzela i płuco | 65 |
| czerniak złośliwy skóry i inne nowotwory złośliwe skóry | 21 |
| piers | 55 |
| szyjka macicy | 12 |
| gruczoł krokowy | 22 |
| żołądek | 9 |
| trzustka | 9 |
| trzon macicy | 20 |
| jajnik | 16 |
| pęcherz moczowy | 20 |

Zestawienie zachorowań mieszkańców Inowrocławia, którzy zachorowali przed 2013 r. (nawet przed wieloma laty) przedstawia się następująco:

Tabela nr 5

Zestawienie zachorowań mieszkańców Inowrocławia, którzy zachorowali przed 2013 r.

| rodzaj nowotworu | liczba osób, które zachorowały przed 2013 r. |
|--|---|
| jelito grube | 261 |
| oskrzela i płuco | 140 |
| czerniak złośliwy skóry i inne nowotwory złośliwe skóry | 254 |
| piers | 512 |
| szyjka macicy | 154 |
| gruczoł krokowy | 142 |
| żołądek | 38 |
| krtań | 65 |
| jajnik | 65 |

| | |
|---|-----|
| jądro | 41 |
| nerka (za wyjątkiem miedniczki nerkowej) | 70 |
| pęcherz moczowy | 114 |
| mózg | 41 |
| tarczyca | 60 |

3. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu to jedyna tego typu placówka w mieście, która udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- wielospecjalistycznego leczenia szpitalnego,
- ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- ratownictwa medycznego i pomocy doraźnej,
- badań diagnostycznych,
- badań profilaktycznych,
- promocji zdrowia.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu został zakwalifikowany do II poziomu referencyjnego jako jednostka wielospecjalistyczna. Świadczy usługi na rzecz pacjentów ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia, a w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia każdemu pacjentowi, który takiej pomocy potrzebuje. Szpital wdrożył i realizuje system zarządzania jakością, dążąc do stałej poprawy jakości oferowanych usług.

W zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w 2013, 2014 i w I półroczu 2015 r. podmiot leczniczy przedstawił dane z podziałem na jednostki chorobowe, które zawarto w następujących załącznikach:

- załącznik nr 3, 4 i 5 : szpital,
- załącznik nr 6, 7 i 8 : AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna).

III. Działania zaplanowane do realizacji w ramach celów operacyjnych zawartychw „Planie działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławiana lata 2016-2021”.Główne cele „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”:

- 1) poprawa stanu zdrowia mieszkańców Miasta,
- 2) podniesienie zdrowotnej świadomości mieszkańców Miasta oraz upowszechnienie wiedzy z zakresu zdrowego stylu życia.

Cele operacyjne dla poszczególnych jednostek chorobowych:

1. Choroby układu krążenia

Światowa Organizacja Zdrowia uznała następujące czynniki ryzyka jako najistotniejsze w przypadku chorób układu krążenia: nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki lipidowej, palenie tytoniu, mała aktywność ruchowa, nadwaga i otyłość, czynniki psychologiczne (nadmierny stres, depresja), nieracjonalne odżywianie, wiek, płeć męska, obciążenia genetyczne. Ponadto, jako czynniki ryzyka wymienia się ubóstwo i niski poziom wykształcenia, które nawet jeżeli nie stanowią niezależnych czynników ryzyka, to w znacznym stopniu determinują nasilenie wyżej wymienionych.

Z punktu widzenia profilaktyki chorób układu krążenia ważne jest zwrócenie uwagi na te czynniki, których rozpowszechnienie i nasilenie może być skutecznie ograniczone poprzez działania promocji zdrowia. Są to czynniki zależne od prowadzonego stylu życia: palenie papierosów, nieprawidłowa dieta, nadmierne spożycie alkoholu, otyłość i mała aktywność fizyczna.

Choroby układu krążenia stanowią najczęściej diagnozowane schorzenia u osób w wieku 19 lat i więcej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w Inowrocławiu. W stolicy Kujaw Zachodnich w 2013 r. u 9987 osób stwierdzono choroby układu krążenia. W 2014 r. natomiast liczba ta zwiększyła się do 12519 osób. Porównując 2012 r. (7385 przypadków zachorowań) z 2014 r. widoczny jest znaczny wzrost zachorowań na tego typu schorzenia, bo aż o 5134 przypadki.

Choroby układu krążenia są najważniejszą przyczyną hospitalizacji i absencji chorobowej oraz w istotny sposób wpływają na jakość życia osób w wieku średnim i podeszłym. Według Narodowego Programu Zdrowia choroby układu krążenia pozostają nadal najważniejszą przyczyną umieralności przedwczesnej wśród kobiet i mężczyzn w Polsce.

Najczęściej występujące choroby układu krążenia w Inowrocławiu to: choroba nadciśnieniowa, niedokrwienność serca, choroba naczyń mózgowych oraz przewlekła choroba reumatyczna.

Cel operacyjny nr 1: Profilaktyka chorób układu krążenia

- 1.1. zwiększenie edukacji zdrowotnej w zakresie chorób układu krążenia,
- 1.2. zwiększenie działań zmierzających do zminimalizowania rozwoju chorób układu krążenia.

Działania proponowane do realizacji, m.in:

1) edukacja inowrocławian na temat przyczyn powstawania, możliwości zapobiegania i wczesnej diagnostyki chorób układu krążenia; zachęcanie do korzystania z badań profilaktycznych,

2) organizacja badań ciśnienia tętniczego podczas imprez organizowanych przez Miasto Inowrocław oraz motywowanie inowrocławian do regularnego wykonywania badań ciśnienia tętniczego,

3) organizacja akcji i spotkań promujących zdrowy styl życia dla mieszkańców Inowrocławia,

4) wsparcie lub powierzenie przez Miasto Inowrocław realizacji zadania publicznego przez organizacje pozarządowe działające w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

2. Choroby nowotworowe

Choroby nowotworowe stanowią poważny i narastający problem zdrowotny wśród mieszkańców Inowrocławia. Nie istnieje żaden pewny, sprawdzony sposób na uniknięcie zachorowania na nowotwór. Unikanie pewnych zachowań może jednak zmniejszyć prawdopodobieństwo wystąpienia choroby. Z pomocą w tym przychodzi „Europejski kodeks walki z rakiem”, wskazujący działania, jakie mogą podjąć obywatele, aby zapobiegać nowotworom. Kodeks ów zawiera 12 podanych poniżej zaleceń dotyczących zachowań, które pomagają zmniejszyć ryzyko zachorowania na raka:

1. Nie pal. Nie używaj tytoniu w żadnej postaci.
2. Stwórz w domu środowisko wolne od dymu tytoniowego. Wspieraj politykę miejsca pracy wolnego od tytoniu.
3. Utrzymuj prawidłową masę ciała.
4. Bądź aktywny fizycznie w codziennym życiu. Ogranicz czas spędzany na siedząco.
5. Przestrzegaj zaleceń prawidłowego sposobu żywienia:
 - jedz dużo produktów pełnoziarnistych, roślin strączkowych, warzyw i owoców;
 - ogranicz spożycie wysokokalorycznych produktów spożywczych (o wysokiej zawartości cukru lub tłuszczu) i unikaj napojów słodzonych;
 - unikaj przetworzonego mięsa; ogranicz spożycie mięsa czerwonego i żywności z dużą ilością soli.
6. Jeśli pijesz alkohol dowolnego rodzaju, ogranicz jego spożycie. Abstynencja pomaga zapobiegać nowotworom.
7. Unikaj nadmiernej ekspozycji na promienie słoneczne (dotyczy to szczególnie dzieci). Chroń się przed słońcem, używaj produktów przeznaczonych do ochrony przeciwsłonecznej. Nie korzystaj z solarium.
8. Chroń się przed działaniem substancji rakotwórczych w miejscu pracy. Postępuj zgodnie z zaleceniami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy.
9. Dowiedz się, czy w domu jesteś narażony na naturalne promieniowanie spowodowane wysokim stężeniem radonu. Podejmij działania na rzecz zmniejszenia jego poziomu.
10. Kobiety powinny pamiętać o tym, że:
 - karmienie piersią zmniejsza u matki ryzyko zachorowania na nowotwory. Jeśli możesz, karm swoje dziecko piersią;
 - hormonalna terapia zastępcza zwiększa ryzyko rozwoju niektórych nowotworów. Ogranicz jej stosowanie.
11. Zadbaj o to, aby twoje dzieci poddano szczepieniom ochronnym przeciwko:
 - wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (dotyczy noworodków);

- wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) (dotyczy dziewcząt).

12. Bierz udział w zorganizowanych programach badań przesiewowych w celu wczesnego wykrywania:

- raka jelita grubego (zalecenie dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet);

- raka piersi (u kobiet);

- raka szyjki macicy (u kobiet).

Cel operacyjny nr 2: Profilaktyka chorób nowotworowych

2.1. zwiększenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w zakresie rozwoju chorób nowotworowych.

Działania proponowane do realizacji, m.in:

1) edukacja zdrowotna dotycząca czynników ryzyka występowania nowotworów oraz konieczności wykonywania badań profilaktycznych, m.in. spotkania edukacyjne, ulotki informacyjne,

2) pomoc przy organizacji i zachęcanie do korzystania z bezpłatnych badań mammograficznych dla kobiet w wieku 50-69 lat realizowanych w ramach Populacyjnego Programu Profilaktycznego Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia,

3) zachęcanie do korzystania z badań profilaktycznych w zakresie wykrywania chorób nowotworowych.

3. Cukrzyca

Cukrzyca jest chorobą, którą została uznana przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ) za epidemię XXI wieku. Według danych statystycznych Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej (IDF) podanych w 2015 r. z okazji obchodzonego corocznie 14 listopada Światowego Dnia Walki z Cukrzycą 415 milionów osób dorosłych na świecie ma cukrzycę, co stanowi 1 na 11 osób, a 318 milionów jest w grupie ryzyka. Całkowite wydatki opieki zdrowotnej na świecie na leczenie cukrzycy w 2015 r. wynoszą 673 miliardy dolarów. W 2040 r. wydatki te wzrosną do 802 miliardów.

Biorąc pod uwagę wzrost liczby chorych na cukrzycę zarówno w Polsce, jak i na świecie istotne znaczenie stanowią działania profilaktyczne.

Cel operacyjny nr 3: Profilaktyka cukrzycy

3.1. zwiększenie świadomości mieszkańców w zakresie występowania cukrzycy,

3.2. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym prawidłowego odżywiania i regularnej aktywności fizycznej.

Działania proponowane do realizacji, m.in:

1) edukacja w zakresie przyczyn powstawania, możliwości zapobiegania, wczesnej diagnostyki cukrzycy i konieczności wykonywania regularnych badań profilaktycznych,

2) emisja i dystrybucja ulotki informacyjnej na temat cukrzycy jako choroby społecznej wśród mieszkańców Inowrocławia,

3) propagowanie zdrowego stylu życia (m.in. aktywności fizycznej, odpowiedniej diety, niepalenia),

4) wsparcie lub powierzenie przez Miasto Inowrocław realizacji zadania publicznego przez organizacje pozarządowe działające w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

4. Palenie tytoniu

Palenie tytoniu jest głównym powodem występowania chorób układu krążenia, a także chorób nowotworowych i stanowi duże zagrożenie dla zdrowia i życia mieszkańców Inowrocławia. Osoby palące papierosy narażają nie tylko siebie, ale również osoby z najbliższego otoczenia (tzw. biernych palaczy). Biernie wdychanie dymu tytoniowego wywiera szczególnie niekorzystny wpływ na układ krążenia u dzieci.

Cel operacyjny nr 4: Działania ukierunkowane na wskazanie szkodliwości palenia tytoniu

4.1. podniesienie świadomości społeczeństwa na temat szkodliwości palenia tytoniu oraz ukazanie korzyści wynikających z niepalenia,

4.2. ograniczenie palenia tytoniu wśród młodzieży szkolnej.

Działania proponowane do realizacji, m.in.:

1) edukacja w zakresie przyczyn powstawania chorób odtytoniowych,

2) organizacja festynu o tematyce antynikotynowej,

3) zachęcanie inowrocławian do życia wolnego od dymu tytoniowego.

5. Inne choroby

Cel operacyjny nr 5: Inne działania w zakresie promocji zdrowia, m.in.:

5.1 podnoszenie świadomości mieszkańców w zakresie występowania zaburzeń psychicznych,

5.2 zwiększenie edukacji w zakresie otyłości,

5.3. zwiększenie wykrywalności zakażeń wirusowych.

Działania proponowane do realizacji, m.in.:

1) organizacja spotkań edukacyjnych w zakresie promocji zdrowia psychicznego,

2) organizacja spotkań edukacyjnych promujących zdrowe odżywianie,

3) udział w programach organizowanych przez Województwo Kujawsko-Pomorskie.

IV. Podmioty uczestniczące w realizacji „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławiana lata 2016-2021”

- Wydział Spraw Społecznych i Promocji Urzędu Miasta Inowrocławia,
- Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu,
- Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego,
- organizacje pożytku publicznego,
- inne podmioty.

V. Źródła finansowania „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławiana lata 2016-2021”

Źródłami finansowania realizacji „Planu działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławiana na lata 2016-2021” mogą być:

- środki budżetu Miasta,
- środki budżetowe Województwa Kujawsko-Pomorskiego,
- inne.

VI. Sprawozdawczość

Prezydent Miasta Inowrocławia przedłoży Radzie Miejskiej Inowrocławia sprawozdania z realizacji zadań wymienionych w „Planie działań w zakresie polityki zdrowotnej dla Miasta Inowrocławiana na lata 2016-2021” w I półroczu 2019 r. (sprawozdanie częściowe) i w I półroczu 2022 r. (sprawozdanie końcowe).

Załącznik nr 1

Tabela nr 1

Dane o stanie zdrowia dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Inowrocławiu w latach 2013-2014 - stan w dniu 31.12. - resort zdrowia

| Rozpoznanie (kody wg ICD-10) | Osoby, u których stwierdzono schorzenia w wieku 0-18 lat | | | | |
|--|--|--------------|------------------------------|------------|----|
| | ogółem | | po raz pierwszy w danym roku | | |
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | |
| Ogółem¹⁾ | 3 166 | 4 446 | 471 | 638 | |
| Nowotwory (C00-C97, D00-D48) | 31 | 296 | 2 | 66 | |
| Niedokrwistości (D50-D59) | 89 | 233 | 45 | 87 | |
| Choroby tarczycy (E00-E07) | 35 | 48 | 9 | 9 | |
| Cukrzyca (E10-E14) | 34 | 40 | 4 | 1 | |
| Niedożywienie (E40-E46) | 2 | - | - | - | |
| Otyłość (E65-E68) | 155 | 164 | 19 | 3 | |
| Zaburzenia odżywiania (F50) | 1 | 1 | - | - | |
| Upośledzenie umysłowe (F70-F79) | 58 | 63 | 4 | 3 | |
| Padaczka (G40) | 79 | 118 | 3 | 11 | |
| Dziecięce porażenie mózgowe (G80) | 46 | 60 | 1 | 4 | |
| Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka (H52) | 719 | 953 | 47 | 48 | |
| Choroba nadciśnieniowa (I10-I15) | 60 | 76 | 9 | 7 | |
| Alergie | dychawica oskrzelowa (J45) | 458 | 863 | 70 | 58 |
| | pokarmowe (K52.2) | 131 | 121 | 21 | 6 |
| | skórne (L27.2) | 92 | 53 | 6 | 6 |
| Zniekształcenia kręgosłupa (M40-M41) | 374 | 753 | 83 | 101 | |
| Choroby układu moczowego (N00-N23) | 181 | 498 | 97 | 97 | |
| Wady rozwojowe | układu nerwowego (Q00-Q07) | 20 | 20 | - | 1 |
| | układu krążenia (Q20-Q28) | 105 | 124 | 21 | 12 |
| | narządów płciowych (Q50-Q56) | 20 | 19 | 1 | 3 |
| | aberracje chromosomowe (Q90-Q99) | 18 | 17 | - | - |
| | inne | 29 | 28 | 4 | 2 |
| Zaburzenia rozwoju (R62) | 98 | 83 | 8 | 7 | |
| w tym: | fizycznego (R62.8) | 60 | 52 | 3 | 2 |
| | psychomotorycznego (R62.0) | 25 | 21 | 1 | 2 |
| Trwałe uszkodzenia narządu ruchu | 34 | 26 | - | 1 | |
| Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej ¹⁾ | 350 | 621 | 30 | 138 | |

¹⁾ Liczba osób ze schorzeniami, każda osoba wykazana jeden raz bez względu na liczbę schorzeń. Osoby, u których stwierdzono więcej niż jedno schorzenie wykazano przy odpowiednich rozpoznaniach.

Źródło: sprawozdania MZ-11.

Załącznik nr 2

Tabela nr 2

Dane o stanie zdrowia osób w wieku 19 lat i więcej będących pod opieką lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w Inowrocławiu w latach 2013-2014 - stan w dniu 31.12. - resort zdrowia

| Rozpoznanie (kody wg ICD-10) | Osoby, u których stwierdzono schorzenia | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------------------|--------------|-----|
| | ogółem | | z tego w wieku lat | | | | | | | | po raz pierwszy w danym roku | | |
| | | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | 65 i więcej | | | | |
| | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | |
| Ogółem¹⁾ | 18 549 | 22 552 | 1 328 | 3 218 | 4 748 | 6 623 | 5 545 | 5 958 | 6 928 | 6 753 | 4 692 | 4 019 | |
| Gruźlica (A15-A19, B90) | 7 | 11 | - | 1 | 2 | 2 | 4 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | |
| Nowotwory (C00-C97, D00-D48) | 782 | 1 994 | 45 | 366 | 161 | 524 | 234 | 439 | 342 | 665 | 227 | 423 | |
| Choroby tarczycy (E00-E07) | 1 334 | 2 034 | 132 | 211 | 388 | 623 | 412 | 552 | 402 | 648 | 270 | 209 | |
| Cukrzyca (E10-E14) | 2 419 | 3 422 | 44 | 116 | 369 | 550 | 645 | 907 | 1 361 | 1 849 | 382 | 319 | |
| w tym: leczeni insuliną | 661 | 704 | 23 | 48 | 120 | 132 | 202 | 205 | 316 | 319 | 70 | 35 | |
| Niedokrwiłość (D50-D64) | 567 | 1 421 | 81 | 261 | 185 | 478 | 91 | 204 | 210 | 478 | 175 | 182 | |
| Choroby obwodowego układu nerwowego (G50-G59) | 1 727 | 5 043 | 189 | 649 | 679 | 1 926 | 434 | 1 163 | 425 | 1 305 | 546 | 550 | |
| Choroby układu krążenia (I00-I99) | 9 987 | 12 519 | 315 | 725 | 1 885 | 3 098 | 3 063 | 3 693 | 4 724 | 5 003 | 1 526 | 954 | |
| w tym: | przewlekła choroba reumatyczna (I05-I09) | 42 | 60 | 5 | 7 | 13 | 18 | 16 | 19 | 8 | 16 | 8 | 6 |
| | choroba nadciśnieniowa (I10-I15) | 6 086 | 9 092 | 139 | 349 | 1 259 | 2 056 | 2 139 | 2 852 | 2 549 | 3 835 | 987 | 520 |
| | choroby naczyń mózgowych (I60-I69) | 858 | 1 419 | 19 | 33 | 109 | 167 | 223 | 311 | 507 | 908 | 201 | 142 |
| | niedokrwienna choroba serca (I20-I25) | 1 980 | 3 986 | 58 | 121 | 286 | 612 | 602 | 1 069 | 1 034 | 2 184 | 361 | 225 |
| | w tym: przeżyty zawał serca (I25.2) | 521 | 543 | 17 | 19 | 143 | 136 | 186 | 195 | 175 | 193 | 38 | 33 |
| Przewlekły nieżyt oskrzeli, dychawica oskrzelowa (J40-J47) | 1 191 | 1 915 | 155 | 368 | 297 | 460 | 314 | 428 | 425 | 659 | 174 | 140 | |
| Przewlekłe choroby układu trawiennego (K25-K93) | 1 865 | 4 298 | 206 | 840 | 566 | 1 278 | 488 | 891 | 605 | 1 289 | 541 | 515 | |
| Choroby układu mięśniowo- kostnego i tkanki łącznej (M00-M99) | 4 188 | 7 352 | 271 | 924 | 1 045 | 2 190 | 1 366 | 1 891 | 1 506 | 2 347 | 1 182 | 919 | |
| Pacjenci z innymi schorzeniami wymagający opieki czynnej ¹⁾ | 314 | 1 835 | 33 | 258 | 80 | 654 | 92 | 483 | 109 | 440 | 29 | 393 | |

¹⁾ Liczba osób ze schorzeniami, każda osoba wykazana jeden raz bez względu na liczbę schorzeń. Osoby, u których stwierdzono więcej niż jedno schorzenie wykazano przy odpowiednich rozpoznaniach.

Źródło: sprawozdania MZ-11.

Załącznik nr 3

Tabela nr 6

Dane o pacjentach leczonych w 2013 r. w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (lecznictwo szpitalne; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------------------|----|-------|----|-------|-----|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 16 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 5 | 15 | 22 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 21 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 8 | 11 | 10 | 11 |
| nowotwory sutka | 41 | 1 | 1 | 0 | 6 | 0 | 14 | 0 | 10 | 0 | 10 | 1 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 1 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 18 | 23 | 5 | 6 | 3 | 0 | 2 | 6 | 2 | 1 | 6 | 10 |
| choroby układu krążenia | 1016 | 1086 | 17 | 34 | 20 | 24 | 111 | 136 | 190 | 371 | 678 | 521 |
| cukrzyca | 82 | 82 | 0 | 0 | 7 | 4 | 13 | 24 | 14 | 21 | 48 | 33 |
| otyłość | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| choroby tarczycy | 39 | 5 | 1 | 0 | 6 | 0 | 15 | 0 | 7 | 4 | 10 | 1 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 5 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 4 | 3 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 161 | 170 | 20 | 14 | 26 | 28 | 39 | 55 | 34 | 40 | 42 | 33 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 669 | 708 | 55 | 67 | 42 | 60 | 148 | 174 | 156 | 184 | 268 | 223 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 181 | 141 | 12 | 8 | 22 | 30 | 39 | 35 | 35 | 38 | 73 | 30 |
| choroby odtytoniowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

Załącznik nr 4

Tabela nr 7

Dane o pacjentach leczonych w 2014 r. w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (lecznictwo szpitalne; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------------------|----|-------|----|-------|-----|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | | | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 24 | 19 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 8 | 20 | 9 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 25 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 6 | 6 | 17 | 15 |
| nowotwory sutka | 44 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 16 | 0 | 11 | 0 | 13 | 1 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 28 | 20 | 2 | 4 | 0 | 2 | 3 | 3 | 4 | 7 | 19 | 4 |
| choroby układu krążenia | 1079 | 1048 | 15 | 18 | 15 | 20 | 125 | 139 | 196 | 318 | 728 | 553 |
| cukrzyca | 67 | 77 | 0 | 0 | 4 | 3 | 8 | 26 | 10 | 22 | 45 | 26 |
| otyłość | 2 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| choroby tarczycy | 55 | 9 | 0 | 1 | 6 | 2 | 20 | 1 | 20 | 2 | 9 | 3 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 11 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 169 | 161 | 9 | 13 | 30 | 27 | 38 | 39 | 32 | 35 | 60 | 47 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 609 | 572 | 50 | 82 | 60 | 57 | 133 | 115 | 146 | 126 | 220 | 192 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 172 | 142 | 12 | 11 | 17 | 22 | 39 | 32 | 34 | 44 | 70 | 33 |
| choroby odżywcze | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

Załącznik nr 5

Tabela nr 8

Dane o pacjentach leczonych w 2015 r. (I półrocze) w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (lecznictwo szpitalne; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|-----|--------------------|----|-------|----|-------|----|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 3 | 3 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 10 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 9 | 3 | 15 |
| nowotwory sutka | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 5 | 0 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 10 | 14 | 2 | 7 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 5 | 2 |
| choroby układu krążenia | 455 | 541 | 11 | 13 | 7 | 16 | 39 | 77 | 81 | 162 | 317 | 273 |
| cukrzyca | 20 | 43 | 0 | 0 | 3 | 5 | 3 | 18 | 3 | 11 | 11 | 9 |
| otyłość | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| choroby tarczycy | 22 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 1 | 11 | 1 | 5 | 1 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 2 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 86 | 78 | 11 | 5 | 17 | 9 | 23 | 22 | 13 | 23 | 22 | 19 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 292 | 290 | 25 | 28 | 9 | 11 | 61 | 65 | 78 | 79 | 119 | 107 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 69 | 58 | 3 | 5 | 4 | 10 | 25 | 20 | 21 | 17 | 16 | 6 |
| choroby odtytoniowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

Załącznik nr 6

Tabela nr 9

Dane o pacjentach leczonych w 2013 r. w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------------------|-----|-------|----|-------|------|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 30 | 44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 18 | 20 | 11 | 19 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 9 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| nowotwory sutka | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 0 | 39 | 0 | 20 | 0 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 11 | 0 | 0 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 92 | 108 | 0 | 0 | 11 | 4 | 25 | 18 | 28 | 42 | 28 | 44 |
| choroby układu krążenia | 1615 | 1905 | 0 | 2 | 36 | 41 | 323 | 519 | 730 | 693 | 526 | 650 |
| cukrzyca | 452 | 468 | 0 | 0 | 11 | 17 | 182 | 171 | 129 | 132 | 130 | 148 |
| otyłość | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| choroby tarczycy | 555 | 132 | 0 | 0 | 136 | 15 | 252 | 64 | 131 | 31 | 36 | 22 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 517 | 705 | 26 | 31 | 19 | 17 | 197 | 209 | 193 | 358 | 82 | 90 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 2035 | 3023 | 186 | 207 | 27 | 46 | 821 | 1405 | 725 | 686 | 276 | 679 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 652 | 1250 | 0 | 1 | 13 | 17 | 123 | 258 | 362 | 628 | 154 | 346 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 286 | 292 | 15 | 20 | 37 | 26 | 54 | 72 | 110 | 75 | 70 | 99 |
| choroby odtytoniowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

Załącznik nr 7

Tabela nr 10

Dane o pacjentach leczonych w 2014 r. w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------------------|-----|-------|----|-------|------|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 34 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 19 | 24 | 15 | 20 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 11 | 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 2 | 5 | 6 | 10 |
| nowotwory sutka | 82 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 0 | 41 | 0 | 25 | 0 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 12 | 0 | 0 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 94 | 109 | 0 | 0 | 10 | 3 | 27 | 19 | 30 | 44 | 27 | 43 |
| choroby układu krążenia | 1697 | 2016 | 0 | 3 | 39 | 45 | 365 | 596 | 742 | 719 | 551 | 653 |
| cukrzyca | 467 | 476 | 0 | 0 | 15 | 17 | 183 | 174 | 135 | 133 | 134 | 152 |
| otyłość | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| choroby tarczycy | 564 | 145 | 0 | 0 | 145 | 17 | 245 | 68 | 136 | 35 | 38 | 25 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 523 | 717 | 27 | 31 | 20 | 19 | 195 | 210 | 198 | 365 | 83 | 92 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 2055 | 3024 | 195 | 208 | 29 | 45 | 820 | 1401 | 732 | 688 | 279 | 682 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 677 | 1269 | 0 | 1 | 14 | 18 | 127 | 254 | 367 | 629 | 155 | 349 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 287 | 296 | 16 | 19 | 35 | 28 | 56 | 75 | 109 | 76 | 71 | 98 |
| choroby odtytoniowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

Załącznik nr 8

Tabela nr 11

Dane o pacjentach leczonych w 2015 r. (I półrocze) w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna; z podziałem na wybrane schorzenia, wiek i płeć)

| rozpoznanie | razem osoby, u których stwierdzono schorzenia | | przedziały wiekowe | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------------------|-----|-------|----|-------|-----|-------|-----|-------------|-----|
| | | | poniżej 18 | | 19-34 | | 35-54 | | 55-64 | | pow. 65 lat | |
| | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M | K | M |
| nowotwór jelita grubego | 12 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 12 | 6 | 10 |
| nowotwór płuc i oskrzeli | 8 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 |
| nowotwory sutka | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 16 | 0 | 15 | 0 |
| nowotwory żeńskich narządów płciowych | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| czerniak i inne nowotwory skóry | 50 | 49 | 0 | 0 | 5 | 0 | 15 | 7 | 15 | 21 | 15 | 21 |
| choroby układu krążenia | 787 | 1073 | 0 | 0 | 25 | 28 | 185 | 315 | 353 | 386 | 224 | 344 |
| cukrzyca | 201 | 203 | 0 | 0 | 8 | 9 | 92 | 79 | 65 | 63 | 36 | 52 |
| otyłość | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| choroby tarczycy | 283 | 85 | 0 | 0 | 72 | 8 | 122 | 54 | 69 | 15 | 20 | 8 |
| choroby dolnych dróg oddechowych | 266 | 364 | 14 | 16 | 11 | 9 | 98 | 111 | 102 | 185 | 41 | 43 |
| choroby obwodowego układu nerwowego | 1019 | 1547 | 97 | 105 | 14 | 25 | 401 | 725 | 369 | 356 | 138 | 336 |
| przewlekłe choroby układu trawiennego | 328 | 611 | 0 | 0 | 7 | 8 | 63 | 125 | 182 | 313 | 76 | 165 |
| choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej | 137 | 139 | 6 | 7 | 17 | 13 | 28 | 36 | 51 | 37 | 35 | 46 |
| choroby odtytoniowe | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

K – kobiety, M - mężczyźni

¹⁾ informacja ze strony internetowej Krajowego Rejestru Nowotworów: <http://onkologia.org.pl/>.

²⁾ dane uzyskane z Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy (grudzień 2015 r.).

Uzasadnienie

Miasto Inowrocław realizuje zadania w zakresie ochrony zdrowia i zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców Miasta. Działania te, jako zadania własne gminy, wykonywane są na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1515, z późn. zm.) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.).

Poprawa stanu zdrowia i podniesienie zdrowotnej świadomości mieszkańców Inowrocławia, a także upowszechnianie wiedzy z zakresu zdrowego stylu życia to główne cele „Planu działań w zakresie polityki prozdrowotnej dla Miasta Inowrocławia na lata 2016-2021”. W ramach Planu działań w zakresie polityki prozdrowotnej Miasto kontynuuje działania zmierzające do poprawy zdrowia oraz jakości życia mieszkańców Inowrocławia poprzez organizowanie i realizację spotkań, akcji, a także programów profilaktycznych.

Niniejszy dokument powstał na podstawie danych z Wydziału Zdrowia – Kujawsko-Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, Wojewódzkiego Kujawsko-Pomorskiego Rejestru Nowotworów Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy, Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej.

W tej sytuacji wywołanie uchwały jest uzasadnione. Inicjatorem wywołania uchwały jest Prezydent Miasta Inowrocławia.

Przewodniczący Rady Miejskiej Inowrocławia

Tomasz Marcinkowski