

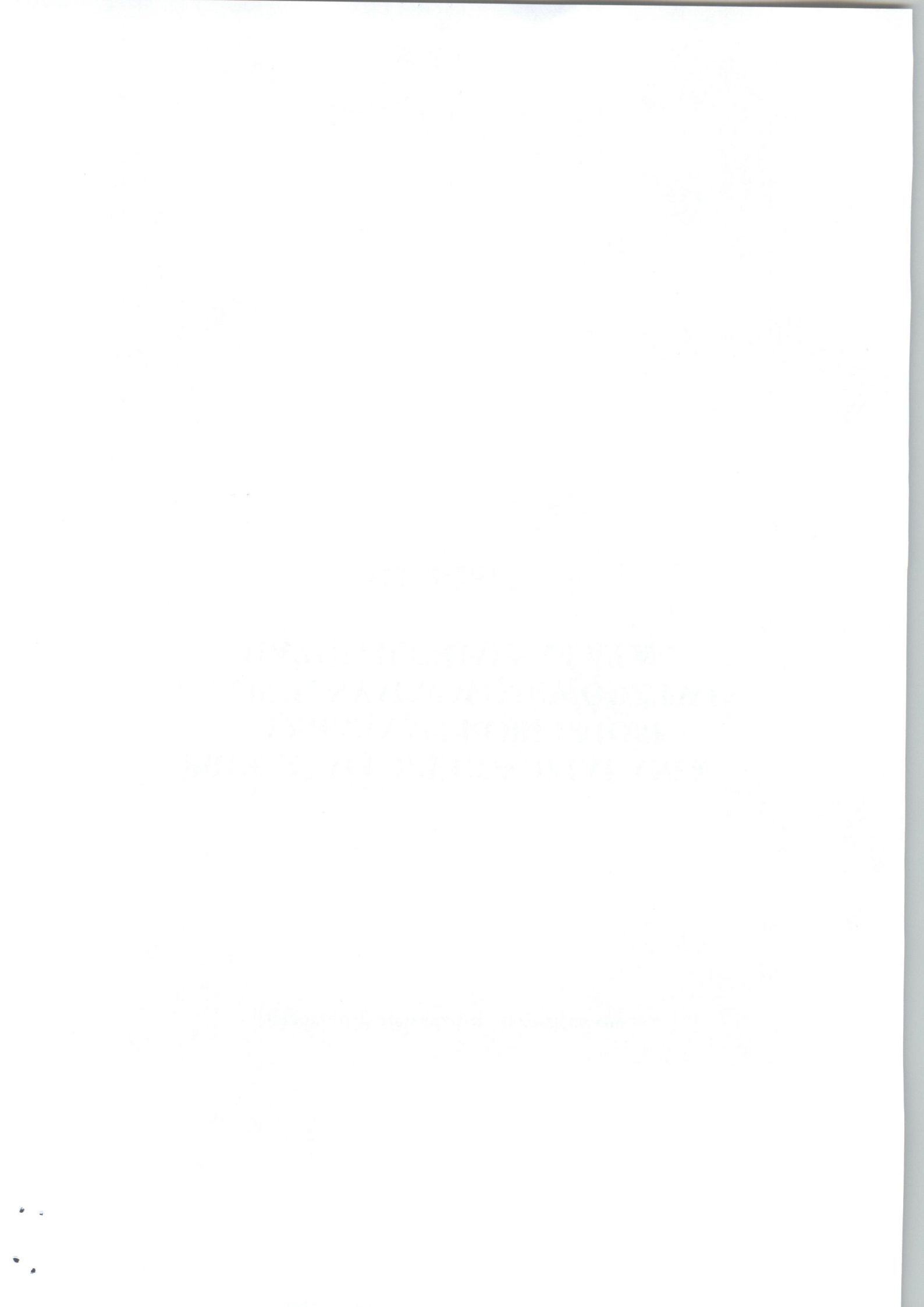
Załącznik do uchwały Nr 2488/214/12  
Zarządu Województwa Mazowieckiego  
z dnia 4 grudnia 2012 r.

**Samorząd Województwa Mazowieckiego**

**PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA  
WYBRANYM PROBLEMOM  
ZDROWOTNYM W WOJEWÓDZTWIE  
MAZOWIECKIM NA LATA**

**2012-2017**

2012



## Spis treści.

	Wprowadzenie	3
1.	Ogólna charakterystyka województwa mazowieckiego	5
1.1	Obszar	5
1.2	Ludność	5
1.3	Warunki ekonomiczne	10
2.	Najważniejsze problemy zdrowotne	10
2.1	Główne przyczyny zgonów	10
2.2	Choroby układu krążenia	14
2.3	Nowotwory	14
2.4	Choroby układu oddechowego	15
2.5	Choroby układu pokarmowego	15
2.6	Zaburzenia psychiczne	15
2.7	Wybrane choroby zakaźne	15
2.8	Niepełnosprawność	16
3.	Dostępność opieki zdrowotnej	16
3.1	Podmioty działalności leczniczej	16
3.2	Ratownictwo medyczne	17
3.3	Opieka długoterminowa	17
3.4	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	18
3.5	Opieka nad uczniami	18
3.6	Promocja zdrowia	19
3.7	Aktywizacja osób w wieku poprodukcyjnym	26
4.	Założenia programu	26
4.1	Adresaci programu	26
4.2	Cel strategiczny	26
4.3	Cele operacyjne	27
4.4	Prognoza realizacji programu	33
4.5	Realizacja celów programu w roku 2012.	33



## **Wprowadzenie**

Definicja przyjęta w 1947 roku przez Światową Organizację Zdrowia określa zdrowie, jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby, niedomagania czy kalectwa. Zdrowie zostało uznane za podstawowe prawo każdego człowieka. Jest wartością pozwalającą na samorealizację, właściwe pełnienie ról społecznych, dobrą adaptację do zmian środowiska, radzenie sobie i kierowanie tymi zmianami oraz osiągnięcie satysfakcji z życia. Aby w pełni wykorzystać swój potencjał zdrowotny każdy człowiek powinien swoje zdrowie chronić, utrzymywać, doskonalić i przywracać poprzez promocję zdrowia, profilaktykę zdrowotną oraz leczenie i rehabilitację. Profilaktyka ma na celu zapobieganie konkretnej chorobie bądź innemu niekorzystnemu zjawisku zdrowotnemu, poprzez kontrolowanie przyczyn i czynników ryzyka. Natomiast promocja zdrowia służy upowszechnieniu zdrowego stylu życia. Jej zadaniem jest kształtowanie optymalnych sposobów i warunków funkcjonowania człowieka. Nastawiona jest m. in. na budowanie zdrowotnej polityki publicznej, tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu w domu, w szkole i w pracy, zachęcanie całego społeczeństwa do działań na rzecz zdrowia. Nieodłącznym jej elementem jest edukacja zdrowotna oraz polityka lokalna. Promocja i edukacja zdrowotna są ważnymi narzędziami w podnoszeniu świadomości zdrowotnej i poprawie stanu zdrowia obywateli. Umożliwiają każdemu człowiekowi zwiększenie pozytywnego oddziaływania na własne zdrowie i wzięcie za nie odpowiedzialności.

Badania pokazują, że na stan zdrowia ma wpływ wiele różnorodnych czynników takich jak: styl życia, środowisko fizyczne i społeczne, czynniki genetyczne, opieka zdrowotna, czynniki demograficzne, zatrudnienie, warunki mieszkaniowe, kondycja psychofizyczna, wykształcenie, poczucie bezpieczeństwa oraz wypoczynek. Najbardziej popularnym modelem determinantów zdrowia, stanowiącym jednocześnie założenia do Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007 – 2015 jest model tzw. „pól zdrowia” opracowany w latach 70-tych przez kanadyjskiego ministra Marca Lalonde’a. Model ten wyróżnia cztery grupy czynników – „pole zdrowia”, które warunkują stan zdrowia. Są to: styl życia, otaczające środowisko (zarówno fizyczne jak i społeczne), czynniki genetyczne oraz dostęp do opieki medycznej. Lalonde każdemu z pól przypisuje określony, procentowy udział w zdrowiu. Z pośród wszystkich „pól zdrowia” największy wpływ na zdrowie – ok. 50% ma styl życia na który składają się takie zachowania zdrowotne jak aktywność fizyczna, zwyczaje żywieniowe, stosowanie używek oraz stres.. Środowisko w którym przebywa jednostka - fizyczne (min. stan czystości wody, powietrza, poziom hałasu oraz ilość substancji szkodliwych w środowisku) ale też praca, rodzina – warunkują stan zdrowia człowieka w ok. 20%.. Kolejną grupą determinantów są czynniki niezależne od człowieka, czyli czynniki genetyczne, które w około 20 % warunkują zdrowie. Sprawny system opieki medycznej (struktura, organizacja, dostępność i jakość świadczeń medycznych) wpływa tylko w 10% na stan naszego zdrowia.

Styl życia, czynnik w największym stopniu determinujący zdrowie uzależniony jest od warunków społeczno- ekonomicznych. Trudna sytuacja ekonomiczna, wynikająca np. z bezrobocia, wymaga zaangażowania na szczeblu wojewódzkim osób mających wpływ na kreowanie takiej polityki zdrowotnej, która umożliwiałaby każdej jednostce świadome dbanie o własne zdrowie.. Samorząd Województwa Mazowieckiego na mocy ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1590, z późn. zm.) jest zobligowany do podejmowania działań z zakresu promocji i ochrony zdrowia. Również ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) określa, jako zadanie własne samorządu województwa opracowywanie i realizację programów zdrowotnych oraz podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.

Aby wesprzeć lokalne inicjatywy, stwarzać warunki ułatwiające ludziom dokonywanie wyborów sprzyjających zdrowiu został opracowany „*Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012- 2017*”. Dokument zawiera analizę sytuacji zdrowotnej w województwie, wskazuje główne problemy zdrowotne oraz określa priorytetowe działania w zakresie polityki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia. Ujęta została także problematyka związana z przepływem informacji w ochronie zdrowia z wykorzystaniem rozwiązań telemedycznych.

*Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie na lata 2012- 2017* ściśle koresponduje z podstawowym dokumentem planistycznym, jakim jest *Strategia Rozwoju Województwa Mazowieckiego do roku 2020*. Cel nadrzędny Strategii, jakim jest „wzrost konkurencyjności gospodarki i równoważenie rozwoju społeczno – gospodarczego w regionie jako podstawa poprawy jakości życia mieszkańców” ma być osiągnięty poprzez Rozwój kapitału społecznego, a dokładnie dzięki podniesieniu standardów ochrony zdrowia i zmniejszeniu różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych (Rozwój kapitału społecznego, kierunek działań 1.4) Realizacja



celu powinna skutkować podniesieniem poziomu zdrowotności mieszkańców regionu oraz wyrównaniem dostępu do świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej, zwłaszcza na terenach wiejskich. Równie istotne jest zwiększenie dostępności do specjalistycznych usług medycznych. W Strategii jako warunki niezbędne do podniesienia standardów ochrony zdrowia i zmniejszenia różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych zostały wskazane m.in. działania dotyczące bezpośrednio promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, takie jak:

- ✓ prowadzenie działań profilaktycznych i promocji zdrowia, które obejmują ograniczanie występowania chorób cywilizacyjnych, społecznych i zakaźnych, niepełnosprawności, przedwczesnej umieralności i upowszechniania edukacji prozdrowotnej;
- ✓ tworzenie warunków do aktywności ruchowej, uprawiania sportu i turystyki.

*Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017* kładzie szczególny nacisk na propagowanie zdrowego stylu życia, zapobieganie chorobom cywilizacyjnym oraz wczesną diagnostykę. Nawiązuje także do:

1. regulacji Unii Europejskiej, głównie do ratyfikowanego w 1977 roku Traktatu Amsterdamskiego, który nakłada na Wspólnotę obowiązek podejmowania i wspierania działań z zakresu zdrowia publicznego,
2. dokumentów przyjętych przez Region Europejski Światowej Organizacji Zdrowia, zwłaszcza przyjętej w 1998 roku strategii „Zdrowie 21 – zdrowie dla wszystkich w XXI wieku” określającej główne kierunki polityki zdrowotnej w Europie, przyjmującej za kluczową promocję zdrowia oraz działania służące redukcji występowania chorób. *Program przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017* koresponduje z następującymi zadaniami strategii „Zdrowie 21 – zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”:

- ✓ równość w zdrowiu
  - ✓ poprawa zdrowia psychicznego
  - ✓ redukcja chorób niezakaźnych
  - ✓ redukcja chorób zakaźnych
  - ✓ redukcja urazów powstałych na tle wypadków i przemocy
  - ✓ zdrowy tryb życia
  - ✓ redukcja szkodliwych skutków spożywania alkoholu, narkotyków i tytoniu
  - ✓ tworzenie siedlisk zdrowotnych
  - ✓ zarządzanie na rzecz jakości opieki zdrowotnej
  - ✓ zdobywanie partnerów dla spraw zdrowia
3. dokumentów krajowych - oficjalnym dokumentem w Polsce w zakresie promocji i ochrony zdrowia, wyznaczającym kierunek polityki zdrowotnej jest *Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015* stanowiący załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 roku opracowany przez Ministerstwo Zdrowia. Pierwsza wersja dokumentu powstała w 1990 roku jako odpowiedź na strategię Światowej Organizacji Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich do 2000 roku” W programie podkreślona jest rola jednostek samorządu terytorialnego w tworzeniu infrastruktury służącej budowaniu zdrowia oraz upowszechnianiu zdrowego stylu życia. Program bezpośrednio nawiązuje do 8 celów operacyjnych wskazanych NPZ, takich jak:
    - ✓ zwiększenie aktywności fizycznej ludności;
    - ✓ poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenie występowania otyłości;
    - ✓ zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu;
    - ✓ zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem;
    - ✓ poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem;
    - ✓ intensyfikacja zapobiegania próchnicy zębów u dzieci i młodzieży
    - ✓ tworzenie warunków do aktywnego życia osób starszych;
    - ✓ zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym.

4. innych programów o zasięgu krajowym proponujących działania zmierzające do ograniczenia występowania oraz redukcji negatywnych skutków niepożądanych zjawisk w sferze zdrowia, m.in. :

- ✓ Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS na lata 2012-2016 (Dz. U. 2011. Nr 44, poz.227)
- ✓ Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. 2011. Nr 24, poz. 128)
- ✓ Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200 z późn. zm)

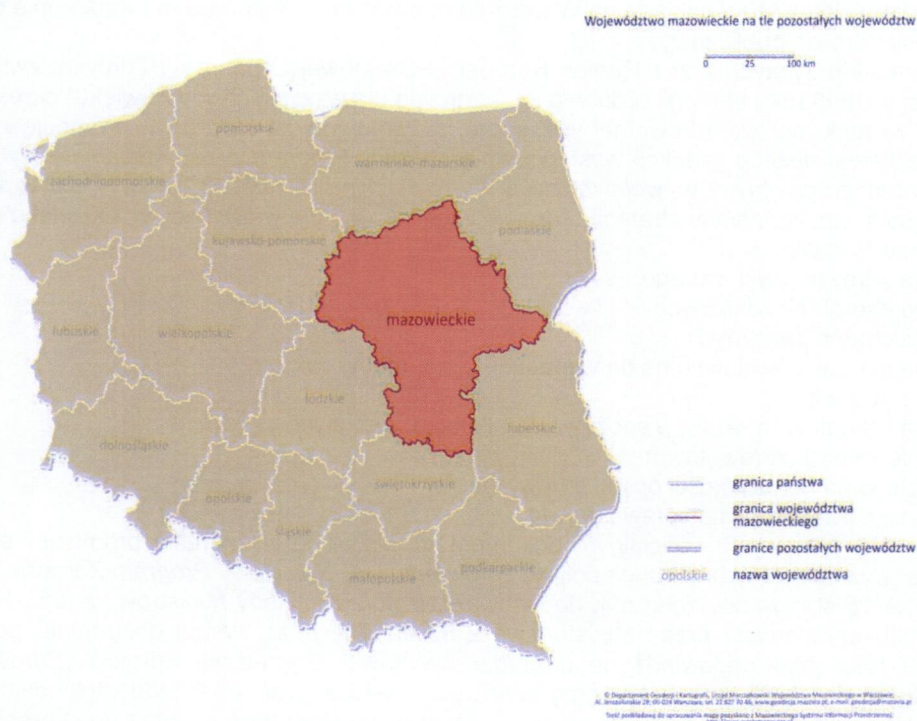


## 1. Ogólna charakterystyka województwa mazowieckiego

### 1.1. Obszar

Województwo mazowieckie położone jest w środkowo-wschodniej części Polski. Sąsiaduje z sześcioma województwami: warmińsko-mazurskim, podlaskim, lubelskim, świętokrzyskim, łódzkim i kujawsko – pomorskim. Zgodnie z podziałem administracyjnym kraju w województwie wydzielono 37 powiatów ziemskich i 5 miast na prawach powiatu (Płock, Radom, Siedlce, Ostrołęka, Warszawa) oraz 314 gmin, w tym 35 miejskich, 50 miejsko – wiejskich i 229 wiejskich. Miasto stołeczne Warszawa zajmuje powierzchnię 516 km<sup>2</sup>.

Rys. 1. Mapa obrazująca położenie Województwa mazowieckiego na tle pozostałych województw.



Opracowanie: Departament Geodezji i Kartografii, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, źródło <http://WWW.wrotamazowska.pl>

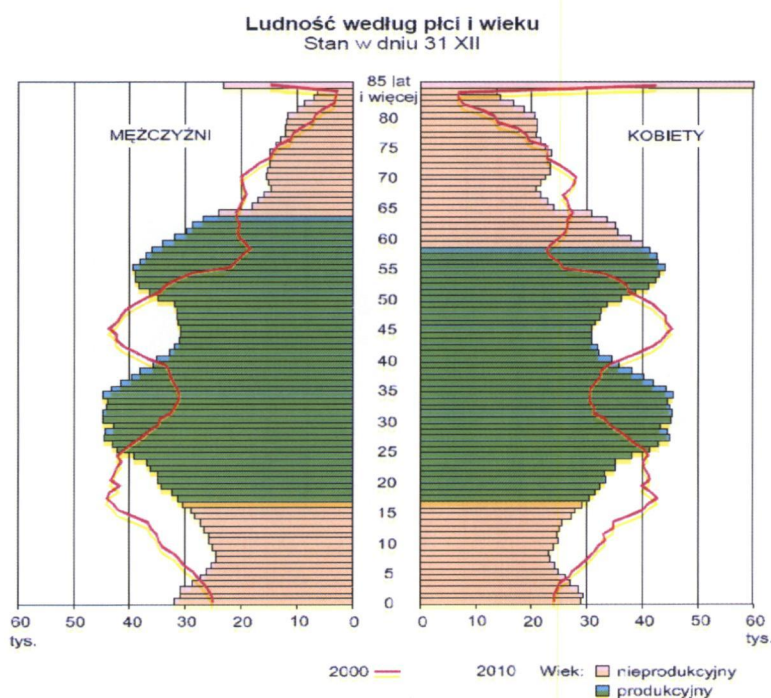
### 1.2. Ludność

Województwo mazowieckie jest największe w kraju zarówno pod względem zajmowanego obszaru - 35,6 tys. km<sup>2</sup>, co stanowi 11,4% powierzchni Polski, jak i liczby ludności, która w 2010 r. wynosiła 5 242,9 tys. osób, tj. o 0,4% więcej niż przed rokiem, stanowiąc 13,7% ogółu ludności Polski. Na 1 km<sup>2</sup> przypadało średnio 147 osób. Udział ludności miast w ogólnej liczbie ludności województwa wyniósł 64,6%. Największe miasto regionu - Warszawa - liczyło 1720,4 tys. ludności, tj. 32,8% ogółu ludności województwa i 50,8% ogółu ludności miejskiej w województwie. Ponad połowę ludności województwa stanowiły kobiety (52,2%).

Z analizy struktury wieku ludności województwa wynika, że udział ludności w wieku przedprodukcyjnym (dzieci i młodzież w wieku do 17 lat) w ogólnej liczbie ludności obniżył się do 18,6% z 18,7% w 2009 r. i z 22,8% w 2000 r. Dzieci w wieku poniżej 15 lat stanowiły 15,2% populacji, (w 2000 r. prawie 18%). Odsetek ludności w wieku produkcyjnym (mężczyźni - 18—64 lata, kobiety 18— 59 lat) w porównaniu z 2009 r. nieznacznie się zmniejszył i wyniósł 63,6% (w 2000 r. 60,7%). Zwiększyła się natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym (mężczyźni 65 lat i więcej, kobiety 60 lat i więcej). Udział tej grupy ludności w ogólnej liczbie ludności województwa wyniósł w 2010 r.

17,8%, tj. więcej w porównaniu z 2009 r. o 0,2 punktu procentowego, a w porównaniu z 2000 r. o 1,4 punkt procentowego. Zmniejszanie się udziału roczników młodszych i zwiększanie się udziału roczników starszych odzwierciedla proces starzenia się ludności. W 2010 r. współczynnik starości, określający udział osób starszych (razem mężczyźni i kobiety w wieku 65 lat i więcej) w ogólnej liczbie ludności wyniósł 14,5% wobec 13,9% w 2000 r. W 2010 r. (podobnie w 2009 r.) na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało 57 osób w wieku nieprodukcyjnym, tj. 29 osób w wieku do 17 lat i 28 osób w wieku poprodukcyjnym (w 2000 r. odpowiednio 38 i 27).

Wykres 1. Ludność w województwie mazowieckim według płci i wieku.

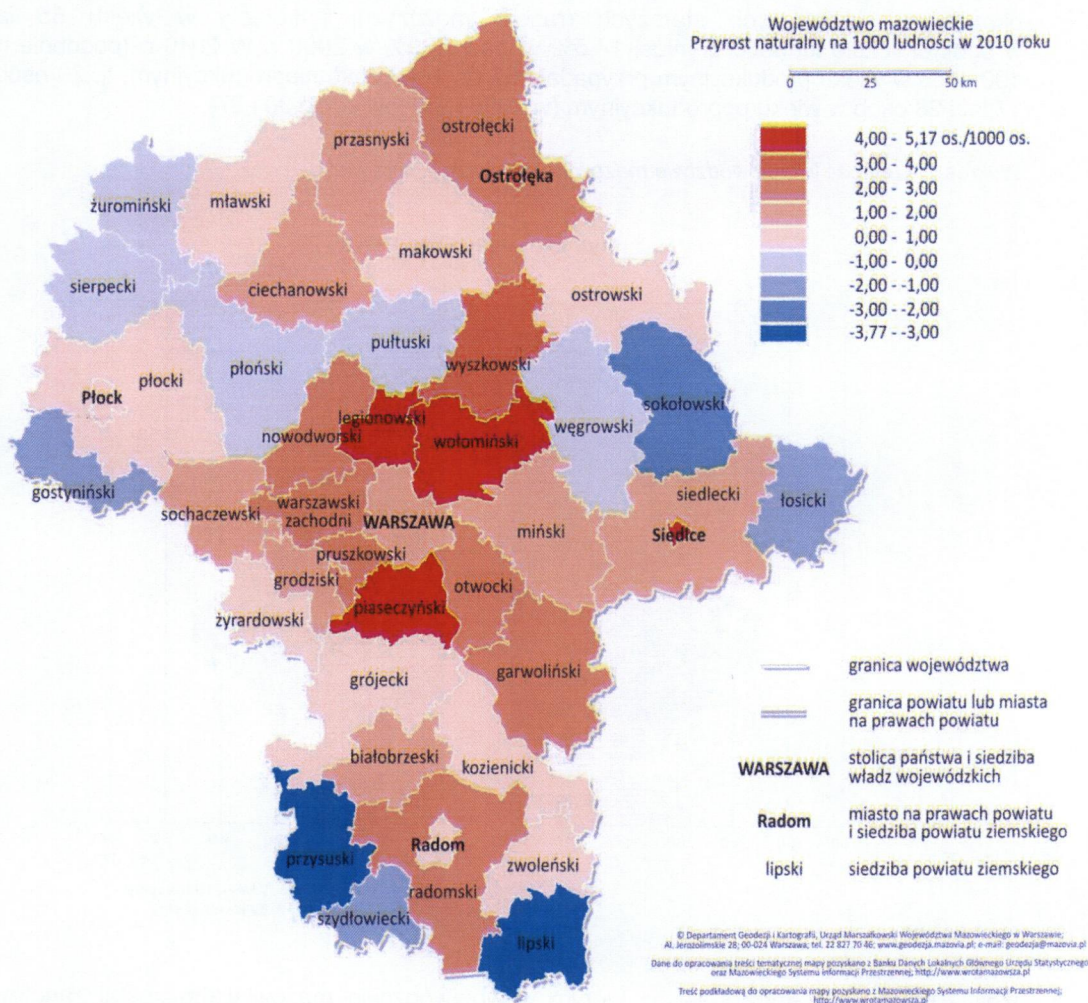


Źródło: GUS

Rok 2010 był piątym z kolei, w którym w województwie mazowieckim został zanotowany dodatni przyrost naturalny - jego natężenie liczone na 1000 ludności wyniosło 1,41 (w 2009 r. 1,00). W miastach wskaźnik przyrostu naturalnego wyniósł plus 1,79, a na wsi plus 0,72, przy czym dodatni przyrost naturalny w miastach utrzymuje się od 2005 r., natomiast na wsi od 2008 r.



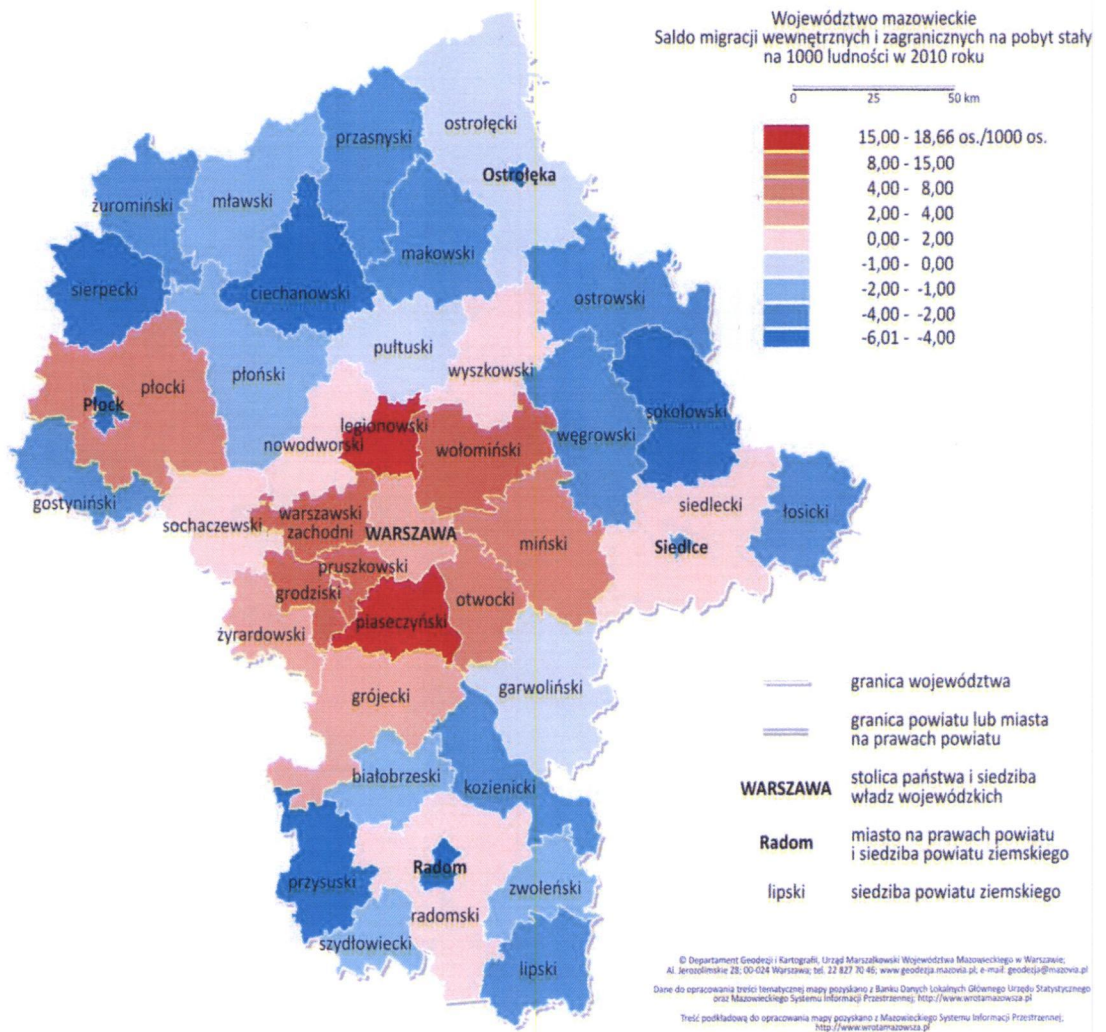
Rys. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w 2010 r.



Opracowanie: Departament Geodezji i Kartografii, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego,  
źródło <http://www.wrotamazowska.pl>

Współczynnik umieralności niemowląt jest istotny dla określenia sytuacji zdrowotnej mieszkańców. Umieralność niemowląt, w porównaniu z analogicznym okresem ub. r., zmniejszyła się. W 2010 r. zmarło 274 dzieci w wieku poniżej 1 roku życia (w 2009 r. - 294). Współczynnik wyrażający liczbę zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych wyniósł 4, 51 wobec 4, 91 przed rokiem. W województwie mazowieckim od kilkunastu lat roczny napływ ludności przekracza wielkość odpływu, co powoduje, że ogólne saldo migracji jest dodatnie. W 2010 r. w województwie mazowieckim w ramach ruchu wewnętrznego zarejestrowano 69 615 zameldowań na pobyt stały i 56928 wymeldowań z pobytu stałego. Z zagranicy przybyły 1282 osoby, a wyjechały za granicę 592 osoby. Ogólne saldo migracji na pobyt stały w przeliczeniu na 1000 ludności wyniosło plus 2,56 (przed rokiem plus 2,36); współczynnik natężenia migracji wyższy był na wsi (plus 4,49) niż w miastach (plus 1,50).

Rys. 3. Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych na pobyt stały na 1000 ludności w 2010r.



Opracowanie: Departament Geodezji i Kartografii, Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego  
źródło <http://www.wrotamazowska.pl>

W ciągu 2010 r. zarejestrowano 60 756 urodzeń żywych, tj. więcej o 915 (o 1, 5%) niż w analogicznym okresie ub. r. Współczynnik urodzeń, czyli liczba urodzeń żywych na 1000 ludności, ukształtował się na poziomie 11, 63 wobec 11,49 przed rokiem. W omawianym okresie zmarło 53 389 osób, co oznacza spadek liczby zgonów względem 2009 r. o 1241 osób (o 2,3%). Współczynnik natężenia zgonów wyniósł 10,22, i był niższy niż w roku poprzednim o 0, 27. W ogólnej liczbie osób zmarłych 47,9% stanowiły kobiety.



Tabela 1. Przyrost naturalny wg powiatów województwa mazowieckiego w 2010 r.

Powiaty	Urodzenia Żywe	Zgony		Przyrost naturalny
		Ogółem	w tym niemowląt	
białobrzesci	14,96	11,00	5,93	3,96
ciechanowski	11,36	11,33	5,83	0,02
garwoliński	13,05	10,70	2,86	2,34
gostyniński	11,65	10,88	7,31	0,77
grodziski	12,29	10,64	-	1,65
grójecki	12,36	11,36	5,00	1,00
kozienicki	10,80	11,19	4,50	-0,39
legionowski	11,99	8,49	1,64	3,50
lipski	10,52	15,50	2,60	-4,97
łosicki	10,12	13,29	3,05	3,05
makowski	13,04	12,54	6,60	-3,18
miński	12,66	10,52	5,51	0,49
mławski	11,26	11,38	9,70	2,14
nowodworski	11,20	9,45	3,51	-0,12
ostrołęcki	12,54	10,27	3,74	1,74
ostrowski	10,42	11,00	6,41	2,27
otwocki	11,48	10,01	2,94	-0,57
piaseczyński	12,49	8,03	4,67	1,47
płocki	11,19	11,05	7,44	4,46
płoński	12,11	12,06	5,66	0,14
pruszkowski	11,20	9,50	4,80	0,05
przasnyski	11,69	12,09	-	1,71
przysuski	11,27	12,86	10,22	-0,40
pułtuski	11,79	11,83	6,67	-1,59
radomski	11,70	9,51	5,21	-0,04
siedlecki	10,69	11,58	5,77	2,19
sierpecki	10,34	12,22	1,80	-0,89
sochaczewski	11,51	10,43	3,12	-1,88
sokołowski	10,27	13,39	3,46	1,08
sztybowiecki	11,52	10,72	2,16	-3,13
warszawski zach.	10,52	9,16	6,41	0,80
węgrowski	10,90	12,48	1,37	1,37
wołomiński	13,07	8,64	3,98	-1,58
wyszkowski	13,60	9,76	4,08	4,43
zwoleński	11,29	12,20	2,38	3,84
żuromiński	10,34	10,71	4,80	-0,91
żyrardowski	13,02	12,22	4,09	-0,37
m. Ostrołęka	11,34	7,13	3,28	0,80
m. Płock	11,01	9,48	3,62	4,21
m. Radom	10,77	10,05	4,54	1,52
m. Siedlce	11,76	7,94	4,46	0,72
m. st. Warszawa	11,05	10,68		3,82

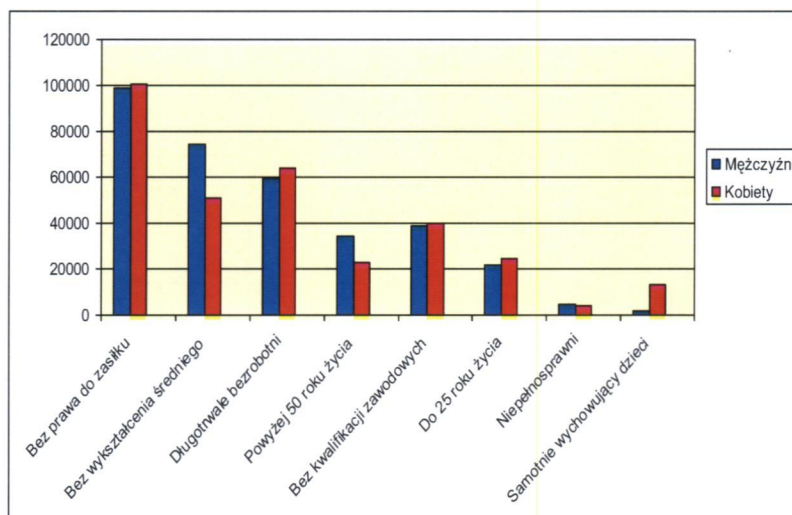
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



### 1.3. Warunki ekonomiczne

Z danych Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego w Warszawie wynika, że w 2010 roku na 1 osobę przypadało 26,8 m<sup>2</sup> powierzchni mieszkalnej. Średnie miesięczne wynagrodzenie w województwie mazowieckim w III kwartale 2011 roku wg danych GUS wyniosło 4523, 87 zł. Stopa bezrobocia na terenie województwa mazowieckiego, na dzień 30.VI.2011 wynosiła 9,3% w tym bez pracy pozostawało 239555 osób, odpowiednio w roku 2010 – 9,4% oraz 238341 osób i w 2009 r. – 9,0% oraz 224480 osób.

Wykres 2. Bezrobotni zarejestrowaniu na Mazowszu we wrześniu 2011 roku.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

## 2. Najważniejsze problemy zdrowotne

### 2.1 Główne przyczyny zgonów mieszkańców województwa mazowieckiego

Główne przyczyny zgonów mieszkańców województwa mazowieckiego, podobnie jak mieszkańców Polski, są w 2009 roku (analogicznie jak w latach poprzednich) zdeterminowane następującymi grupami schorzeń:

- ✓ choroby układu krążenia - w 2009 roku w województwie mazowieckim odpowiedzialne były za 46,11% wszystkich zgonów (w Polsce – 46,23), co stanowiło 41,85% zgonów mężczyzn i 50,77% zgonów kobiet.
- ✓ nowotwory złośliwe – 23,43% (Polska 26,43),co stanowiło 24,43% zgonów mężczyzn i 22,46% zgonów kobiet.
- ✓ choroby układu oddechowego – 6,98% (Polska 5,36) w województwie mazowieckim: 7,68% mężczyzn i 6,21% kobiet.
- ✓ zewnętrzne przyczyny zgonów w województwie mazowieckim zmarło 6,81 % osób.
- ✓ choroby układu pokarmowego - 4,69% (5,17% mężczyzn i 4,17% kobiet).
- ✓ zaburzeniami wydzielania wewnętrznego, stanu odżywienia i przemiany metabolicznej (1,57%),
- ✓ chorobami układu moczowo-płciowego (1,41%),
- ✓ chorobami układu nerwowego (1,19%).

Szczegółowy wykaz zgonów w województwie mazowieckim według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 został przedstawiony poniżej.

ZGONY WG PRZYCZYN I WIEKU LUDNOŚCI WOJ. MAZOWIECKIEGO W 2009 R.\*

Przyczyny zgonów według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych X Rewizja	Na 100 000 ludności	Struktura według przyczyn	Ogółem	W wieku lat							
				0-4	5-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 i więcej
				w liczbach bezwzględnych							
Ogółem	1 046,1	100,00%	54 630	338	96	204	647	1 052	2 351	6 799	43 143
Struktura według wieku	X	X	100%	0,62%	0,18%	0,37%	1,18%	1,93%	4,30%	12,45%	78,97%
I. Choroby zakaźne i pasożytnicze A00 - B99	10,9	1,04%	570	10	7	1	11	27	55	86	373
w tym: gruźlica układu oddechowego A15 - A16	2,0	0,20%	107	0	0	0	1	5	21	33	47
posocznica A40 - A41	6,9	0,66%	358	8	6	1	8	12	24	39	260
AIDS B20 - B24	0,2	0,02%	13	0	0	0	0	4	5	3	1
II. Nowotwory C00 - D48	250,1	23,90%	13 059	4	14	12	51	118	470	2 246	10 144
w tym: nowotwory złośliwe C00 - C97	245,7	23,49%	12 832	4	14	11	51	116	468	2 233	9 935
w tym: żołądka C16	12,5	1,19%	651	0	0	0	0	15	25	95	516
okrężnicy, prostonicy, odbytu C18 - C21	28,0	2,67%	1 461	0	0	0	2	7	34	179	1 239
tchawicy, oskrzela, płuc C33 - C34	62,1	5,94%	3 243	0	0	0	3	6	102	714	2 418
sutka C50	14,3	1,37%	748	0	0	0	3	13	42	176	514
szyjki macicy C53	4,9	0,47%	258	0	0	0	1	6	29	88	134
innych części narządu rodne C54 - C56	9,9	0,95%	517	0	0	0	1	4	26	97	389
białaczka C91 - C95	6,4	0,62%	336	1	3	2	8	10	15	32	265

ZGONY WG PRZYCZYN I WIEKU LUDNOŚCI WOJ. MAZOWIECKIEGO W 2009 R.\* (c.d.)

Przyczyny zgonów według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych X Rewizja	Na 100 000 ludności	Struktura według przyczyn	Ogółem	W wieku lat							
				0-4	5-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 i więcej
				w liczbach bezwzględnych							
III. Choroby krwi, narządów krwiotwórczych i niektóre inne choroby przebiegające z udziałem mechanizmów autoimmunologicznych D50 - D89	0,9	0,09%	49	0	1	0	1	2	2	5	38
w tym: anemia D50 - D64	0,6	0,05%	29	0	0	0	1	1	1	4	22
IV. Zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej E00 - E88	16,4	1,57%	855	0	2	4	10	6	22	82	729
w tym: cukrzyca E10 - E14	15,3	1,46%	800	0	0	1	4	4	20	70	701
V. Zaburzenia psychiczne F01-F99	2,3	0,22%	118	0	0	0	2	7	28	41	40
w tym: spowodowane substancjami psychoaktywnymi F10 - F19	2,1	0,20%	111	0	0	0	2	7	27	40	35
VI. Choroby układu nerwowego G00 - G98	12,4	1,19%	648	5	5	7	11	21	44	69	486
w tym: zapalenie opon mózgowych G00 - G03	0,4	0,04%	21	0	1	1	0	1	4	2	12



## ZGONY WG PRZYCZYŃ I WIEKU LUDNOŚCI WOJ. MAZOWIECKIEGO W 2009 R. (c.d.)

Przyczyny zgonów według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych X Rewizja	Na 100 000 ludności	Struktura według przyczyn	Ogółem	W wieku lat							
				0-4	5-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 i więcej
				w liczbach bezwzględnych							
VIII. Choroby układu krążenia I00 - I99	482,4	46,11%	25 190	2	3	16	70	182	669	2 169	22 079
w tym:											
choroba nadciśnieniowa I10 - I14	22,6	2,16%	1 181	0	0	0	0	3	12	96	1 070
choroba niedokrwienna serca I20 - I25	139,8	13,36%	7 300	0	0	0	0	20	125	523	6 632
choroby naczyń mózgowych I60 - I69	105,6	10,09%	5 513	1	0	3	12	31	112	423	4 931
miażdżyca I70	33,7	3,22%	1 758	0	0	0	0	0	5	38	1 715
IX. Choroby układu oddechowego J00 - J98	73,0	6,98%	3 812	14	11	11	18	37	78	323	3 320
w tym:											
zapalenie płuc J12 - J18	42,7	4,08%	2 230	14	7	8	16	26	52	165	1 942
X. Choroby układu pokarmowego K00 - K92	49,1	4,69%	2 562	0	2	2	14	93	241	540	1 670
w tym:											
choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy K25 - K27	5,2	0,50%	272	0	0	0	0	6	11	42	213
choroby wątroby K70 - K76	19,8	1,89%	1 033	0	0	0	9	60	168	352	444
XI. Choroby skóry i tkanki podskórnej L00 - L98	0,6	0,05%	29	0	0	0	0	1	2	3	23

Źródło: Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie

## 2.2 Choroby układu krążenia

Choroby układu krążenia stanowią istotną przyczynę absencji chorobowej, hospitalizacji, inwalidztwa prawnego oraz niekorzystnie wpływają, na jakość życia. Znajomość problematyki chorób układu krążenia w społeczeństwie jest czynnikiem istotnie wpływającym na skuteczność programów profilaktycznych.

W 2010 roku 27 149 osób pozostawało pod opieką lekarza rodzinnego z powodu przebytego zawału serca. Niepokojący jest fakt, że aż u 2 569 osób w wieku 0-18 lat została stwierdzona choroba nadciśnieniowa. Poniższa tabela prezentuje dane dotyczące struktury chorób układu krążenia z uwzględnieniem wieku pacjenta.

Tabela 2. Wybrane dane dotyczące pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej w 2010 roku – choroby układu krążenia.

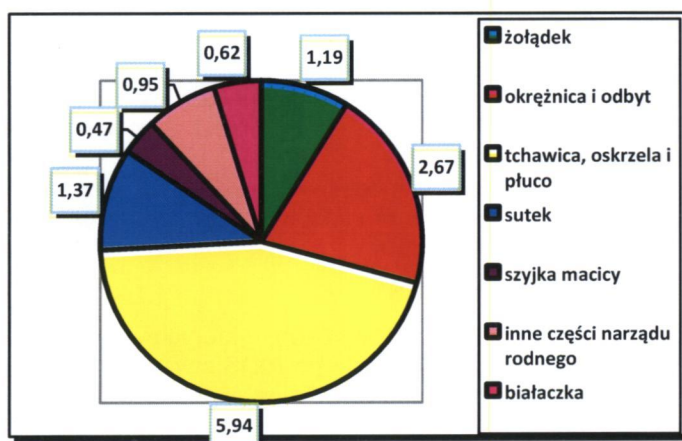
Rozpoznanie		Osoby, u których stwierdzono schorzenia	w tym w wieku	w tym w wieku	w tym w wieku
			35-54	55-65	65 i więcej
Choroby układu krążenia		739 763	155 615	224 622	327 226
w tym	Choroba nadciśnieniowa	479 561	108 737	148 651	201 693
	Choroba naczyń mózgowych	46 721	6 192	13 285	26 286
	Niedokrwienność serca	155 274	25 823	49 606	76 331

Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego

## 2.3 Nowotwory

W Polsce od kilku dekad obserwuje się rosnącą liczbę zachorowań na nowotwory złośliwe zarówno u mężczyzn, jak i kobiet. Istniejąca sytuacja jest wynikiem zmian cywilizacyjnych, a także ogólnego wydłużania się średniej długości życia. Z ich powodu w 2010 roku zmarło 12 832 mieszkańców województwa mazowieckiego. W skali całego województwa współczynnik zgonów z powodu nowotworów złośliwych wynosił 23,49% - dla mężczyzn wynosił on 24,43 %, natomiast dla kobiet 22,46%. Mężczyźni najczęściej umierają z powodu nowotworów płuc i jelita grubego, wśród kobiet dominują zgony z powodu nowotworów płuc i piersi.

Wykres 3. Struktura zgonów z powodu nowotworów złośliwych w 2010 roku [%].



Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego



## **2.4 Choroby układu oddechowego**

Współczynnik zgonów spowodowany chorobami układu oddechowego w 2009 r. wyniósł 6,98 %. Głównie zgony w tej grupie były powodowane przez zapalenie płuc (4,08%) i dotyczyły osób starszych, powyżej 60 roku życia.

## **2.5 Choroby układu pokarmowego**

Choroby układu pokarmowego są przyczyną 4,69% ogółu zgonów w województwie mazowieckim. Prawie połowę chorób układu pokarmowego stanowią choroby wątroby. Często powodem zgonów jest też choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy.

## **2.6 Zaburzenia psychiczne**

Chorobowość jak i zapadalność związane z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych są znacząco wyższe w województwie mazowieckim niż w kraju, zarówno w ujęciu ogólnym jak i w poszczególnych grupach wiekowych. W przypadku zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem alkoholu sytuacja epidemiologiczna w województwie mazowieckim jest nieznacznie korzystniejsza niż w skali kraju. Wskaźnik zapadalności ogółem jest porównywalny do wartości dla Polski, przy czym w grupie wiekowej 19-29 jest wyższy niż w kraju.

Szczegółowa analiza sytuacji zdrowotnej w obszarze zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców województwa mazowieckiego przedstawiona została w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 – 2015.

## **2.7 Wybrane choroby zakaźne**

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B)**

W 2010 roku w woj. mazowieckim odnotowano 282 zachorowania na wirusowe zapalenie wątroby typu B. Zapadalność na WZW B w woj. mazowieckim wynosiła 5,39 % na 100 tys. mieszkańców. Była wyższa niż średnia dla kraju, która wynosiła 4,28 % na 100 tys.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)**

Liczba zachorowań na wirusowe zapalenie wątroby typu C w 2010 roku w województwie mazowieckim wyniosła 443 przypadki. Zapadalność wyniosła 8,47% na 100 tys. mieszkańców i jest zbliżona do zapadalności odnotowanej dla całej Polski, która w 2010 roku wyniosła 5,20 % na 100 tys.

### **Wirusowe zapalenie wątroby typu A (WZW A)**

W przypadku wirusowego zapalenia wątroby typu A odnotowujemy korzystną sytuację epidemiologiczną zarówno w Polsce jak i w woj. mazowieckim..

W 2010 r. zarejestrowano 37 zachorowań na wirusowego zapalenia wątroby typu A. Zapadalność na WZW A w 2010 r. w woj. mazowieckim wyniosła 0,71 % na 100 tys. i jest wyższa od zapadalności w Polsce, która wynosi 0,41 % na 100 tys. mieszkańców.

### **Salmonellozy**

Ogółem w 2010 r. odnotowano 1 794 zachorowań na salmonellozy. W 65,4% przypadków konieczna była hospitalizacja. Zapadalność wyniosła 34,3 % na 100 tys. i jest wyższa od zapadalności w Polsce, która wynosi 25,5% na 100 tys. mieszkańców.

Nadal głównym nośnikiem pałeczek z rodzaju Salmonella pozostaje drób i produkty jego pochodzenia w tym jajka spożywane na surowo lub dodawane do produktów spożywczych bez obróbki termicznej.

### **Zakażenia wirusem HIV i zachorowania na AIDS**

W 2010 roku w woj. mazowieckim zarejestrowano 248 osób, u których wykryto zakażenie wirusem HIV. Wśród osób zakażonych wirusem HIV zachorowanie na AIDS stwierdzono u 11 osób. W 2010 roku zanotowano 1 zgon, którego przyczyną było zachorowanie na AIDS. Prawdopodobnie osób żyjących z HIV jest więcej.



## **2.8 Niepełnosprawność**

Szczegółową diagnozę występowania niepełnosprawności wśród mieszkańców województwa mazowieckiego zawiera Wojewódzki Program Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałania Ich Wykluczeniu oraz Pomocy W Realizacji Zadań Na Rzecz Zatrudniania Osób Niepełnosprawnych W Województwie Mazowieckim. Z danych uzyskanych z Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej wynika, że w Polsce żyje ponad 5,5 miliona ludzi niepełnosprawnych. W 2010r liczba osób niepełnosprawnych prawnie w wieku produkcyjnym wynosiła około 2,1 mln. co stanowiło 8,6% ludności w tym wieku. Na Mazowszu zamieszkuje około 580,7 tys. osób niepełnosprawnych, co stanowi 11,3% ogółu ludności województwa. Liczba gospodarstw domowych, w których przebywa osoba niepełnosprawna stanowi około 8,2% wszystkich gospodarstw. Dużą grupę osób niepełnosprawnych stanowią dzieci do 15 roku życia (ok. 7,4%), które wymagają wsparcia ze strony rodziny.

## **3. Dostępność opieki zdrowotnej**

### **3.1 Podmioty działalności leczniczej**

Liczba podmiotów leczniczych w województwie mazowieckim zarejestrowanych w rejestrze prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego wynosi ogółem na dzień 31 grudnia 2011 roku 2429, w tym 329 publicznych (z uwzględnieniem spółek z udziałem jednostki samorządu terytorialnego) oraz 2100 niepublicznych.

Wśród wyżej wskazanych podmiotów jest 199 szpitali, w tym 103 publiczne (z uwzględnieniem spółek z udziałem jednostki samorządu terytorialnego) oraz 96 niepublicznych.

Ogólna liczba łóżek szpitalnych w województwie na koniec 2011 roku wynosiła 31123 (wskaźnik na 10 tys. ludności – 59,36), w tym 31802 łóżek w szpitalach publicznych (z uwzględnieniem spółek z udziałem jednostki samorządu terytorialnego) oraz 321 łóżek w szpitalach niepublicznych. W trzech powiatach województwa mazowieckiego nie ma szpitala: w powiecie białobrzeskim, legionowskim, szydłowieckim. W większości powiatów zlokalizowany jest 1 szpital.

Samorząd Województwa Mazowieckiego sprawuje nadzór nad 28 podmiotami leczniczymi oraz nad Mazowieckim Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Płocku a także Krajowym Ośrodkiem Mieszkalno-Rehabilitacyjnym dla osób ze stwardnieniem rozsianym. Rozmieszczenie podmiotów leczniczych, nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego przedstawia poniżej mapa.

# WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE

SAMODZIELNE PUBLICZNE ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ (SP ZOZ),  
DLA KTÓRYCH ORGANEM PROWADZĄCYM JEST SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO,  
SPÓŁKI ZDROWOTNE ZE 100-PROCENTOWYM UDZIAŁEM SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO  
ORAZ SP ZOZ W TRAKCIE PRZEKSZTAŁCANIA W SPÓŁKI



Źródło: Opracowanie: Departament Geodezji i Kartografii, UMWM, źródło <http://www.wrotamazowska.pl>

## 3.2 Ratownictwo medyczne

Wg danych pochodzących z *Urzędu Statystycznego w Warszawie w roku 2010* na terenie Mazowsza działało 27 szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR). Na dzień 31.12.2010 roku w Województwie Mazowieckim funkcjonowało 187 zespołów ratunkowych ratownictwa medycznego. W tym 98 specjalistycznych (w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu, pielęgniarka systemu, lub ratownik medyczny) oraz 89 podstawowych (w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu, lub ratownik medyczny).

## 3.3 Opieka długoterminowa

Na terenie województwa mazowieckiego w 2010 roku funkcjonowały 43 zakłady opiekuńczo – lecznicze oraz 21 zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych. Liczba leczonych w powyższych placówkach niestety rokrocznie rośnie. Sprostanie rosnącym potrzebom w zakresie opieki długoterminowej stanowi jedno z głównych wyzwań zdrowia publicznego w województwie mazowieckim.



Tabela 3. Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze na terenie województwa mazowieckiego w latach 2007-2010.

Zakłady opiekuńczo – lecznicze i pielęgnacyjno – opiekuńcze na terenie województwa mazowieckiego w latach 2007-2010.				
Rodzaj zakładu	Liczba leczonych			
	2007	2008	2009	2010
Opiekuńczo - leczniczy	5 040	5 228	5 512	5 664
Pielęgnacyjno - opiekuńczy	2 107	1 833	1 635	1 974

Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie

### 3.4 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

W 2011 r. na świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ podpisał 177 umów z analogiczną liczbą świadczeniodawców. Infrastruktura psychiatrycznej opieki zdrowotnej została szczegółowo omówiona w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

### 3.5 Opieka nad uczniami

W województwie mazowieckim w roku szkolnym 2009/2010 na podstawie informacji uzyskanych od Mazowieckiego Kuratora Oświaty liczba dzieci i młodzieży w wieku szkolnym wynosiła 728 363.

Tabela 4. Liczba uczniów w województwie mazowieckim w roku szkolnym 2009/2010.

Rok Szkolny	Typ Szkoły	Liczba Szkół	Liczba Uczniów
2008/2009	Gimnazjum	965	180 305
	Szkoła Podstawowa	1 788	306 232
	Szkoła Ponadgimnazjalna	1 861	264 920
<b>RAZEM</b>		<b>4 614</b>	<b>751 457</b>
2009/2010	Gimnazjum	985	175 253
	Szkoła Podstawowa	1 796	304 527
	Szkoła Ponadgimnazjalna	1 829	248 583
<b>RAZEM</b>		<b>4 609</b>	<b>728 363</b>

Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Kuratora Oświaty.

Uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych i średnich byli objęci opieką zdrowotną świadczoną w 1924 punktach opieki lekarskiej oraz 3 201 punktach opieki pielęgniarstwa.

Tabela 5. Opieka medyczna nad uczniami w województwie mazowieckim w roku szkolnym 2009/2010.

Miejsce	Opieka lekarska	Opieka pielęgniarstwa
Gabinet profilaktyczny na terenie szkoły	374	1577
Gabinet profilaktyczny w budynku, ale należący do innej szkoły	45	174
Inne pomieszczenie na terenie szkoły	27	251
Gabinet medyczny na terenie publicznej placówki ochrony zdrowia	595	476
Gabinet medyczny na terenie niepublicznej placówki ochrony zdrowia	883	723
<b>RAZEM</b>	<b>1924</b>	<b>3201</b>

Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Kuratora Oświaty



W roku szkolnym 2009/2010 łącznie 190 081 uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych poddanych zostało profilaktycznym badaniom lekarskim, w tym 46 815 na terenie szkoły.

Tabela 6. Profilaktyczne badania lekarskie uczniów województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2009-2010.

Wiek / Klasa	Liczba uczniów	Liczba zbadanych uczniów	W tym liczba uczniów zbadanych na terenie szkoły
6 lat / klasa „0”	27 533	23 270	3 404
10 lat / klasa III	46 095	40 211	10 390
13 lat / I klasa gimnazjum	50 843	42 655	10 474
16 lat / I klasa szkoły ponadgimnazjalnej	56 776	42 484	11 854
18-19 lat / ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej	51 205	41 461	10 693
Razem	232 452	190 081	46 815

Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie

### 3.6 Promocja zdrowia w województwie mazowieckim

W ramach świadczeń gwarantowanych mieszkańcy województwa mazowieckiego mogą korzystać z bezpłatnych badań profilaktycznych. Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ finansuje następujące programy profilaktyczne:

- Program profilaktyki raka szyjki macicy
- Program profilaktyki raka piersi
- Program badań prenatalnych
- Program profilaktyki chorób odtytoniowych, w tym przewlekłej, obturacyjnej choroby płuc
- Program profilaktyki chorób układu krążenia
- Program profilaktyki gruźlicy
- Bezpłatne Profilaktyczne Programy Zdrowotne realizowane przez lekarzy rodzinnych oraz specjalistów

W działania na rzecz zapobiegania chorobom wśród mieszkańców województwa mazowieckiego zaangażowane są również lokalne jednostki samorządu terytorialnego, w tym Samorząd Województwa Mazowieckiego. Zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia Samorząd Województwa Mazowieckiego realizuje głównie poprzez coroczną edycję programu „Szkoła Promocji Zdrowia”. Priorytetowym celem „Szkoły Promocji Zdrowia” jest przybliżenie młodzieży wiedzy z zakresu promocji zdrowia, upowszechnianie wiedzy na temat prozdrowotnego stylu życia, kształtowanie odpowiedzialności za własne zdrowie oraz odpowiedzialności za własne postępowanie wobec środowiska oraz innych ludzi. Zajęcia „Szkoły Promocji Zdrowia” prowadzone są na terenie wybranych szpitali nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego, według programu przedmiotu, który ściśle koresponduje z programem ogólnym klasy biologicznej z elementami wiedzy medycznej. Nauczanie przedmiotu jest pomyślane jako rozszerzenie wiedzy zdobywanej w trakcie zajęć w szkole z biologii, chemii i fizyki. Jednym ze stałych elementów działania edukacyjno – wychowawczego programu „Szkoła Promocji Zdrowia” są Olimpiady Szkoły Promocji Zdrowia, które wpisały się na stałe do realizacji przedmiotowego programu. W roku 2010 programem „Szkoła Promocji Zdrowia” zostało objętych 620 osób, natomiast nakład finansowy Samorządu Województwa Mazowieckiego wynosił 591 000 zł. Obok „Szkoły Promocji Zdrowia” Samorząd Województwa Mazowieckiego poprzez podległe mu szpitale realizuje kampanie edukacyjne, poświęcone przeciwdziałaniu i wczesnemu wykrywaniu chorób cywilizacyjnych. Szczególna uwaga z zakresu ochrony zdrowia przypisywana jest najmłodszym mieszkańcom województwa mazowieckiego.

Od kilku lat realizowany jest program poświęcony wzmocnieniu i rozszerzeniu świadczeń diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń narządu ruchu u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym. W 2010 roku programem tym zostało objętych 400 pacjentów w wieku 1-12 lat. Samorząd Województwa Mazowieckiego na ten cel przeznaczył kwotę 100 000 zł.

W 2011 roku Samorząd Województwa Mazowieckiego udzielił dotacji na zakup defibrylatora typu AED dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „RM- MEDITRANS” Stacji Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Siedlcach. Powyższy zakup był pilotażem Programu Powszechnego Dostępu do Defibrylacji na Mazowszu i jako pierwszy defibrylator typu AED został udostępniony w miejscu publicznym.

W działania na rzecz ochrony i promocji zdrowia zaangażowane są również jednostki samorządu terytorialnego województwa mazowieckiego szczebla powiatowego i gminnego. W 2010 32 powiatach województwa mazowieckiego prowadzone były programy zdrowotne. Najwięcej programów realizowanych jest z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych, zwłaszcza nowotworu szyjki macicy (18 powiatów) oraz nowotworu piersi u kobiet (19 powiatów).



Znaczną uwagę poświęca się też propagowaniu działań ukierunkowanych na zapobieganie stosowania używek poprzez realizację programów z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi (13 powiatów) oraz programy przeciwdziałania narkomanii (13 powiatów).

**Tabela 7. Programy zdrowotne realizowane ze środków jednostek samorządu terytorialnego z terenu województwa mazowieckiego z wyłączeniem programów SWM w podziale na powiaty**

L.p.	Powiat	Nazwa programu	Liczba odbiorców
1	m. Ostrołęka	Miej Program Promocji Zdrowia I Profilaktyki na lata 2009-2015	50.000
2	m. Radom	Zapobieganie zakażeniom meningokokowym i pneumokokowym	170
		Terapia przeciwobrzękowa dla kobiet po mastektomii	80
		Profilaktyka chorób cukrzycy i jej powikłań	2500
		Przeciwdziałanie i zwalczanie narkomanii	171959
		Profilaktyka raka szyjki macicy	28
3	m. st. Warszawa	„Zdrowy Uczeń”	161953
		„Program szczepień ochronnych przeciwko WZW typu A dla dzieci 7. letnich: I dawka	7 696
		II dawka	7 958
		„Ocena sprawności i w wydolności fizycznej oraz predyspozycji do uprawiania dyscyplin sportowych przez dzieci i młodzież zamieszkałą w m.st. Warszawie”	12021
		„Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas VI szkół podstawowych na terenie m.st. warszawy”	9119
		„Program profilaktyczny wczesnego wykrywania wad wzroku i zezów dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie m.st. Warszawy”	8 834
		„Program zdrowotny w zakresie profilaktyki i korekcji i wad postawy dla uczniów klas IV szkół podstawowych na terenie m.st. Warszawy”	9 100
		„Program profilaktyki zdrowotnej w zakresie poprawy stanu zdrowia jamy ustnej dla uczniów klas II szkół podstawowych na terenie m.st. warszawy”	8 764
		„Ocena ryzyka występowania choroby nadciśnieniowej u młodzieży licealnej w wieku 18 -19 lat”	13 445
		Program szczepień ochronnych przeciwko grypie populacji z grupy szczególnego ryzyka (osób od 65 roku życia)	59 067
		Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób bezdomnych przebywających w noclegowniach na terenie m.st. Warszawy	553
		Program szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób przebywających w zakładach opiekuńczo - leczniczych , dla których m.st. Warszawa jest podmiotem tworzącym.	550
		Program opieki nad kobietą w ciąży "Zdrowie, Mama i Ja"	14 413
		Program edukacji przedporodowej "Szkoła Rodzenia"	12 605
		„Program zdrowotny w zakresie opieki zdrowotnej nad kombatanami"	5 201
4	powiat białobrzeski	Profilaktyka chorób układu krążenia	46
		Profilaktyka fluorkowa	572
		Profilaktyka raka szyjki macicy	487
5	powiat ciechanowski	Profilaktyczny program zdrowotny poprawy stanu jamy ustnej i zapobieganie próchnicy dla uczniów	557
		O zdrowie zadbaj już ....	250
6	powiat gostyniński	Program profilaktyki raka szyjki macicy	165
		Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka szyjki macicy	1200
		Profilaktyka i wczesne wykrywanie Raka piersi	1200
		Profilaktyka i wczesne wykrywanie raka prostaty	1500
		Profilaktyka zdrowia zdrowe odżywianie	9000
7	powiat grodziski	Program profilaktyki chorób układu krążenia	50
		Profilaktyczne badania mammograficzne	1073
		Profilaktyczne szczepienie przeciwko rakowi szyjki macicy	14
		Szczepienia ochronne przeciwko grypie	1196
		Trzymaj forę	140
		Program promocji i ochrony zdrowia	1426
		Badanie poziomu cukru i cholesterolu	300
		Przeciwdziałanie osteroporozie	60
		Program wczesnego wykrywania raka płuca	100
		Cytologia ratuje życie	419
8	powiat grójecki	Szczepienia przeciwko pneumokokom dla dzieci	55
		światowy dzień bez tytoniu	50
		Rak piersi u kobiet	12 000
		Rak prostaty	1500
9	powiat legionowski	Rak szyjki macicy	23 000
		Kampania antynarkotykowa	490
		Badania profilaktyczne raka jelita grubego	1 120
		Badania profilaktyczne raka gruczołu krokowego	252
		Cytomammobusy	552
		Profilaktyka raka szyjki macicy	59
		Zdrowie w bajce	300



10	powiat lipski	Rak piersi	1047
		Rak szyjki macicy	882
11	powiat łosicki	Mammograficzny	643
		Cytologiczny	662
12	powiat makowski	Zachowaj trzeźwy umysł	1531
		Małe problemy małej głowy	377
		Recepta na szczęście	483
		Zdrowo i dobrze żyć	bd
		W szkolnej ławce	1241
		Profilaktyka chorób raka piersi	30
13	powiat miński	Program przeciwdziałania rakowi szyjki macicy, rakowi sromu, rakowi pochwy i brodawkom piciowym	47
		Gminny program Profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii	1402
14	powiat mławski	Spektakle o charakterze profilaktycznym	1800
		Popularyzacja zasad promocji zdrowia	119
		Profilaktyka chorób nowotworowych	410
		Akcja profilaktyczna "Uwaga Rock! Narkotykom, dopalaczom stop.	3000
15	powiat nowodworski	Populacyjny program wczesnego wykrywania raka szyjki macicy	300
		Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi	1184
		Neuropatia cukrzycowa	100
		Profilaktyka cukrzycy	150
		Krew darem życia	48
		Higiena głów	700
		Podziel się szpikiem	12
		bd	bd
16	powiat ostrołęcki	Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkohol.	bd
		Gminny Program Zwalczania Narkomanii	bd
		NOE	136
		NARWAL	180
17	powiat ostrowski	Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi	344
		Od Samobadania Piersi do Mammografii	109
		Profilaktyka wady cewy nerwowej	297
		"Dopalacze mogą Cię wypalić"	229
		Profilaktyka HIV - AIDS	318
		Logopedyczne badania przesiewowe	671
		Badania przesiewowe słuchu	300
		Różowa wstążeczka profilaktyka raka piersi	149
		"Wybież życie - 1krok"	112
		Powiedz NIE trądzikowi	407
		Promocja zdrowego stylu życia	166
		FAS - płodowy zespół alkoholowy	233
		Grypa AH1N1	476
		Program profilaktyki raka szyjki macicy	38 000
		Program profilaktyki gruźlicy	14 061
		Trzymaj forę	760
		Wolność oddechu - zapobieganie astmie	98
		Fluoryzacja	846
		Pierwszy dzwonek - Nie dla meningokoków	1
		"Szkodliwość palenia tytoniu"	bd
		Radosny uśmiech - Radosna przyszłość	74
		Ratujemy i uczymy ratować	67
		Program antyalkoholowy - "7 Kroków"	305
		Mleko w szkole	690
		Owoce w szkole	701
		Między nami kobietkami	60
Gminny program Profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii	400		
18	powiat otwocki	Profilaktyka chorób zwyrodnieniowych	359
		Szczepienia przeciw grypie	315
		Szczepienia profilaktyczne dzieci w wieku lat 3 przeciwko pneumokokom	173
		Choroby przenoszone drogą płciową. Higieniczny tryb życia dziewcząt i chłopców	1303
		Młodzi ratownicy. Pierwsza pomoc przedmedyczna w teorii i praktyce.	2494
		Program szczepień profilaktycznych osób po 65r życia przeciwko grypie	298
		Profilaktyka układu krążenia	848
		Profilaktyka raka szyjki macicy	2000
19	powiat płocki	Profilaktyka gruźlicy	9028
		Profilaktyka Raka Piersi	60
		Audiometryczne Badanie Słuchu	30
		Od Samobadania Piersi do Mammografii	149
		"Wybierz życie - pierwszy krok"	734
		Program Zapobiegania Niedostosowaniu Społecznemu i Przemocności wśród Dzieci i Młodzieży 2004-2011	270
		Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii 2006-2010	350
		Krajowy Program przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	90
Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania HIV	150		



		Program Ograniczenia Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce 2008-2011	250
		Rządowy Program na lata 2008-2010 "Bezpieczna i przyjazna szkoła"	415
		Rządowy Program Ograniczania Przestępczości i Aspołecznych Zachowań "Razem Bezpieczniej"	415
		Mam haka na raka	400
		Ciąża bez alkoholu	30
		Zachowaj trzeźwy umysł	bd
		Owoce w szkole	41
		"Szkłanka mleka"	110
		Trzymaj forę	132
		Kleszcz mały czy duży nic dobrego nie wróży	113
		Nie! Dla meningokoków	103
		Przeciwdziałanie gruźlicy	bd
		Pierwszy dzwonek	486
		Fluoryzacja	420
		Program edukacji przedporodowej	211
		Program profilaktycznych badań przesiewowych "Biała Sobota"	275
		Program profilaktycznych szczepień przeciwko grypie	2745
		Program profilaktycznych szczepień przeciwko meningokokom	2098
		Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów sutka	1116
		Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów prostaty	377
		Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego	251
20	powiat płoński	Czyste powietrze wokół nas	300
		Trzymaj forę	310
		Gminny program profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych	bd
		Gminny program przeciwdziałania narkomanii	bd
		Nie poddaj się grypie	529
		Trzymaj forę	bd
		Program "Szkłanka mleka"	240
		Preofilaktyka i terapia wad wymowy	38
		Gimnastyka korekcyjna	47
		Krajowy program zapobiegania zakażeniom HIV	422
		Między nami kobietami	65
		Zdrowo się odżywiamy	106
		Czas dla serca	5000
21	powiat przasnyski	Gminne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Program Przeciwdziałania Narkomanii.	bd
		Powiatowe Igrzyska Młodzieży Szkolnej	bd
22	powiat przysuski	Program profilaktyki raka szyjki macicy	4200
		Program profilaktyki raka piersi	4400
23	powiat pułtuski	Program profilaktyki chorób układu krążenia	bd
		Program profilaktyki raka szyjki macicy	bd
		Program profilaktyki gruźlicy	bd
		Profilaktyka przeciwalkoholowa	bd
		Profilaktyka przeciwnarkotykowa	bd
24	powiat siedlecki	Bezpłatne badanie wzroku	bd
		Bezpłatne badanie słuchu	bd
		Bezpłatne badanie układu krążenia	bd
		Bezpłatne badanie mammograficzne	bd
		Miejsko - Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	300
		Porofilaktyka chorób układu krążenia	160
25	powiat sochacewski	Logopedia	bd
26	powiat sokołowski	Profilaktyka Aids/HIV	400
		Profilaktyka anoreksji i bulimii	500
		Profilaktyka chorób nowotworowych	400
		Walczymy z nałogami	1200
		propagujemy honorowe krwiodawstwo	350
		Profilaktyka chorób układu krążenia	200
		Zachowania nerwicowe, depresja	600
		Od Samobadania Piersi do Mammografii	601
		Wybierz życie. Pierwszy krok	414
		Profilaktyka wady cewy nerwowej	188
		Radosny uśmiech - Radosna przyszłość	27
		Rzuć palenia razem z nami	87
27	powiat szydlowiecki	Program profilaktyki raka szyjki macicy	bd
		Program profilaktyki raka piersi	bd
		Program profilaktyki raka odbytu	bd
		Program profilaktyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc	bd
		Szczepienia przeciw grypie	170
		Profilaktyka przeciw gruźlicza	40
28	powiat warszawski zachodni	Bezpłatne porady żywieniowe	89
		Propagowanie zasad i idei honorowego krwiodawstwa	24
		Osteoporoza - choroba, która nie zabija, ale okalecza	400
		Profilaktyka raka sutka i narządu rodnego	bd
		Program Opieki nad Kobiętą w ciąży niepowikłanej	bd

29	powiat wołomiński	Program promocji zdrowia w szkołach	1200
		Program mammograficzny	500
		Biała Sobota	1000
		Program diagnostyki i profilaktyki nadwagi i otyłości dzieci	180
		Program profilaktycznych badań okulistycznych	60
		Program profilaktycznych badań jelita grubego	200
		Ze szczepionką bezpiecznie	157
		Gminny program przeciwdziałania narkomanii	200
		Gminny Program Profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych	200
		Szczepienia przeciw meningokokom	280
		Profilaktyka Raka Piersi	241
		Profilaktyka raka szyjki macicy	141
		szczepienia przeciw grypie	2528
		30	powiat wyszkowski
Upowszechnianie karmienia piersią	739		
Szkoła rodzenia	88		
Badania przesiewowe słuchu	739		
Badania w kierunku wad wrodzonych serca	739		
Profilaktyka raka piersi	404		
Profilaktyka raka szyjki macicy	500		
Gminny Program Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	5000		
Gminny program przeciwdziałania narkomanii	5000		
badania mammograficzne	600		
Porzesiewowe badania gęstości kości	560		
31	powiat zwoleński		
32	powiat zuromiński	Badania przesiewowe screeningowe mammograficzne	430
		Wczesne wykrywanie raka jelita grubego	80
		Wykrywanie raka prostaty	38
		Profilaktyka chorób tarczycy	116
		Profilaktyka wykrywania wad postawy u dzieci i młodzieży	166
		Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	bd
		Programy przeciwdziałania narkomanii	bd

Źródło: opracowanie własne Departament Zdrowia



## Realizacja profilaktycznych programów populacyjnych w województwie mazowieckim

OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Data generacji: 2012-01-01

Średnia wartość: 42,45%

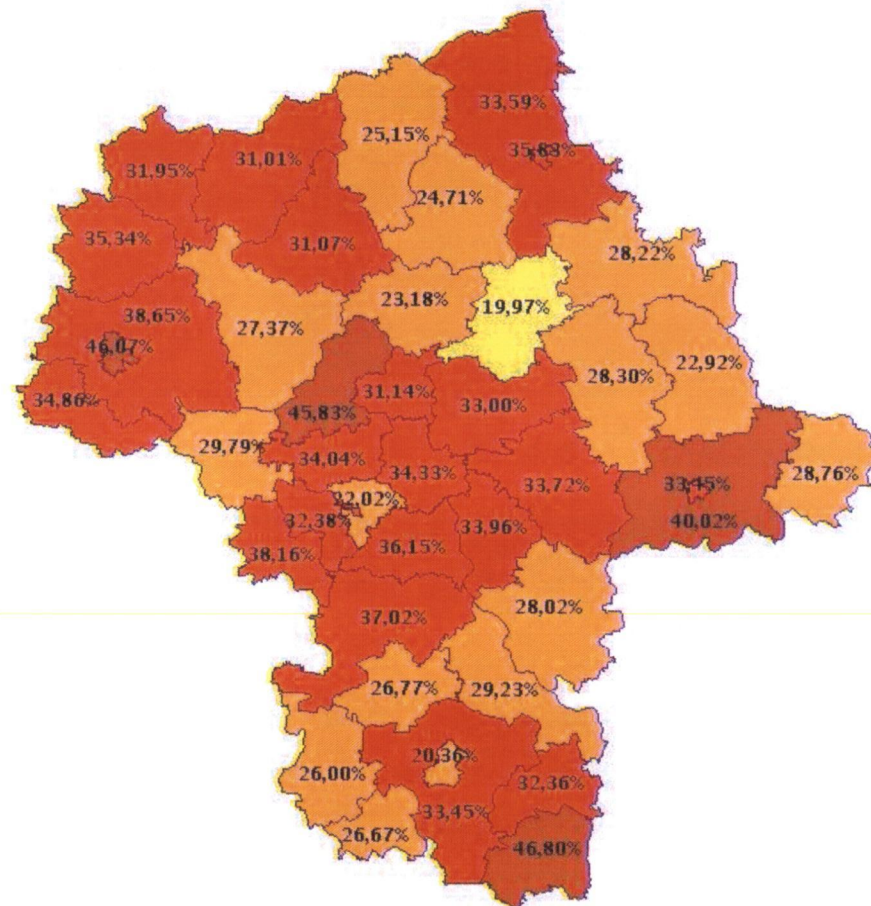


OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI

Data generacji: 2012-01-01

Województwo: MAZOWIECKIE

Średnia wartość: 32,63%



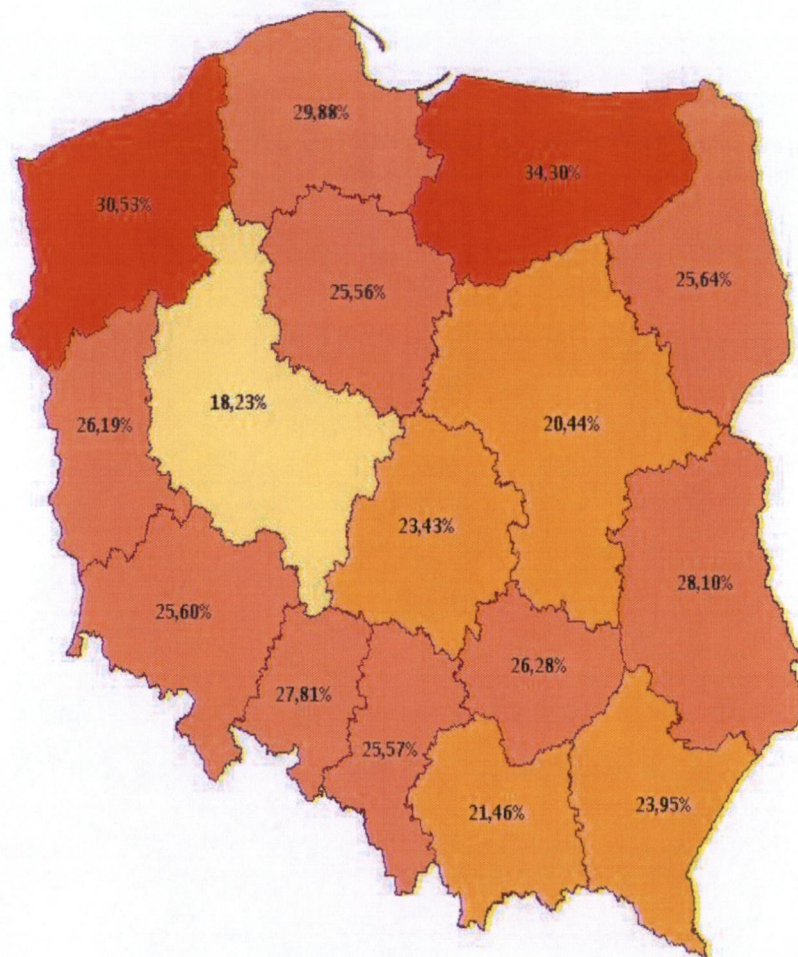
Wynik oznacza odsetek Kobiet przebadanych mammograficznie spośród wszystkich Kobiet kwalifikujących się do Programu. Do Programu kwalifikują się ubezpieczone Kobiety w wieku 50 – 69 lat, a badania wykonuje się raz na dwa lata (o ile nie ma innych zaleceń)



## OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Data generacji: 2012-01-01

Średnia wartość: 24,59%

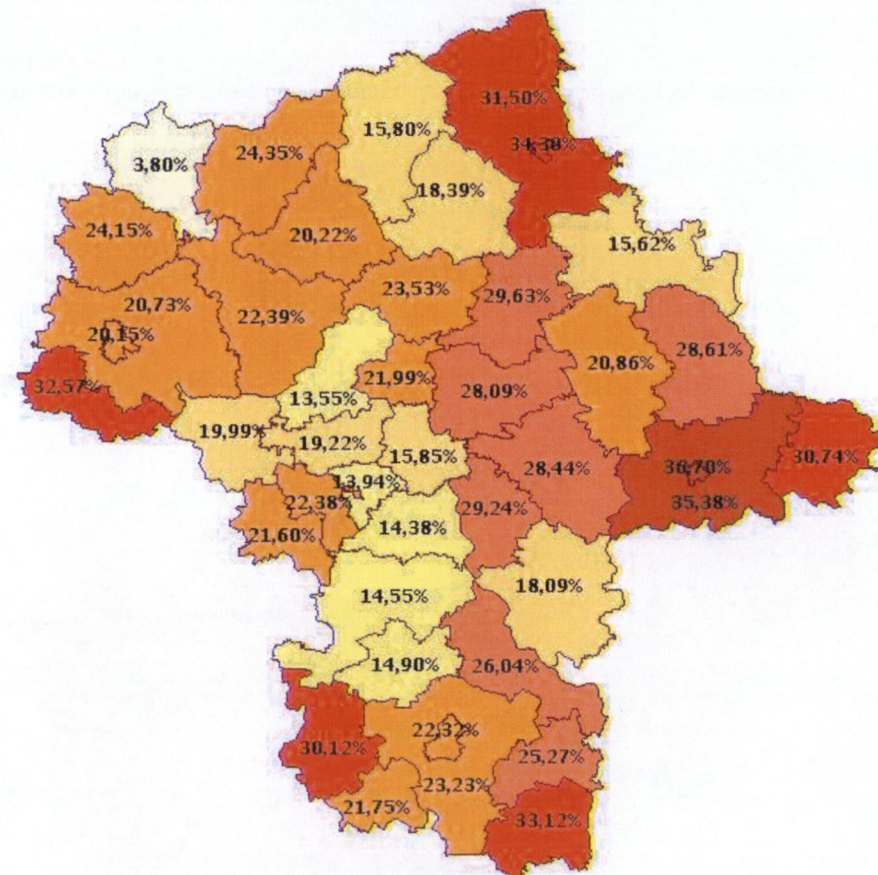


## OBJĘCIE POPULACJI PROGRAMEM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY

Data generacji: 2012-01-01

Województwo: MAZOWIECKIE

Średnia wartość: 20,44%



Wynik oznacza odsetek Kobiet przebadanych cytologicznie spośród wszystkich Kobiet kwalifikujących się do Programu. Do Programu kwalifikują się ubezpieczone Kobiety w wieku 25 – 59 lat, a badania wykonuje się raz na trzy lata (o ile nie ma innych zaleceń).



### 3.7 Aktywizacja osób w wieku poprodukcyjnym

Polskie społeczeństwo, podobnie jak to dzieje się w innych krajach europejskich, podlega procesom starzenia się. Osoby starsze są szczególnie narażone na marginalizację społeczną. Nowe technologie powodują, że wiedza zbierana całe życie szybko traci swą aktualność. Naturalny mechanizm zmiany ról życiowych oraz spadek aktywności społecznej seniorów powoduje znaczące obniżenie poziomu ich życia. W celu aktywizacji osób w wieku poprodukcyjnym swoją działalność prowadzą Kluby Seniora oraz Uniwersytety Trzeciego Wieku.

Tabela 7. Kluby Seniora oraz Uniwersytety Trzeciego Wieku w województwie mazowieckim.

Klub Seniora		Uniwersytet Trzeciego Wieku	
Województwo Mazowieckiem z wyłączeniem m.st. Warszawy	Warszawa	Województwo Mazowieckiem z wyłączeniem m.st. Warszawy	Warszawa
27	11	29	21

Opracowanie własne na podstawie danych uzyskanych z <http://bazy.ngo.pl>.

## 4. Założenia programu

### 4.1 Adresaci

Docelowym adresatem programu są mieszkańcy województwa mazowieckiego, natomiast adresatem pośrednim są podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne, organizacje pozarządowe oraz inne podmioty, poprzez które będzie realizowany niniejszy program.

Samorząd Województwa będzie nawiązywał współpracę z jednostkami samorządu terytorialnego z terenu Województwa mazowieckiego, które są Kluczowym partnerem w zakresie realizacji polityki zdrowotnej i społecznej.

### 4.2 Cel strategiczny

Celem strategicznym realizacji Programu jest:

*„poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia oraz zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w stanie zdrowia mieszkańców województwa mazowieckiego poprzez promocję zdrowia oraz profilaktykę zdrowotną”.*

Cel strategiczny ma być osiągnięty poprzez następujące cele operacyjne, wynikające z przeprowadzonej analizy sytuacji zdrowotnej:

1. Profilaktyka chorób układu krążenia.
2. Zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych.
3. Zapobieganie, wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie negatywnym skutkom chorób metabolicznych ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy, nadwagi i otyłości.
4. Ograniczenie rozpowszechnienia palenia tytoniu poprzez upowszechnianie wiedzy nt. jego następstw dla zdrowia.
5. Aktywizacja osób w wieku poprodukcyjnym.
6. Zmniejszenie częstości urazów powstałych w wyniku wypadków i ograniczenie ich skutków.
7. Kształtowanie postaw ratowniczych i propagowanie zasad postępowania w resuscytacji krążeniowo-oddechowej.
8. Wzrost wiedzy i kształtowanie wśród mieszkańców Mazowsza postaw prozdrowotnych.
9. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.
10. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności.
11. Poprawa opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.
12. Usprawnienie systemu opieki nad osobami z problemami alkoholowymi.
13. Promocja i ochrona zdrowia psychicznego.
14. Przeciwdziałanie innym istotnym problemom zdrowotnym występującym na terenie województwa mazowieckiego.

Cele i zadania z zakresu profilaktyki i promocji określone w „Programie przeciwdziałania wybranym problemom zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017” będą finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego.

Biorąc pod uwagę różnorodne potrzeby zdrowotne mieszkańców regionu Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego będzie sukcesywnie przygotowywał i wdrażał do realizacji cząstkowe programy odnoszące się do celów określonych w niniejszym dokumencie zatwierdzone przez Zarząd Województwa Mazowieckiego odrębnymi uchwałami.



### 4.3 Cele operacyjne

Lp.	CELE OPERACYJNE	ZADANIA	SPODZIEWANE KORZYŚCI	REALIZATORZY	WSKAŹNIKI DO MONITOROWANIA
1.	<b>Profilaktyka chorób układu krążenia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku chorób układu sercowo – naczyniowego</li> <li>- wsparcie edukacyjne badań profilaktycznych i przesiewowych (m.in.: ciśnienia tętniczego krwi, EKG, poziomu cholesterolu we krwi całkowity, HDL i trójglicerydy, poziomu cukru we krwi)</li> <li>- wczesne wykrywanie chorób układu krążenia dzięki prowadzeniu badań profilaktycznych i przesiewowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wyższy poziom wiedzy dotyczącej czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i sposobów przeciwdziałania im</li> <li>- większa liczba osób korzystających z badań profilaktycznych</li> <li>- niższy współczynnik umieralności z powodu chorób układu krążenia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- media</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba placówek wdrażających programy edukacyjne w kierunku chorób układu sercowo-naczyniowego</li> <li>- liczba przeprowadzonych badań przesiewowych</li> <li>- liczba placówek przeprowadzających badania</li> </ul>
2.	<b>Zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób nowotworowych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku profilaktyki nowotworów</li> <li>- wsparcie edukacyjne badań profilaktycznych i przesiewowych w kierunku chorób nowotworowych (szyjki macicy, sutka, jelita grubego gruczołu krokowego)</li> <li>- współuczestniczenie w organizacji warunków wdrażania programu przeciwdziałania chorobom nowotworowym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wyższy poziom wiedzy dotyczącej czynników ryzyka nowotworów</li> <li>- większa liczba osób korzystających z badań profilaktycznych</li> <li>- niższy współczynnik umieralności z powodu niektórych nowotworów.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- media</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba przeprowadzonych badań przesiewowych</li> <li>- liczba placówek przeprowadzających badania</li> <li>- współczynnik umieralności z powodu chorób nowotworowych</li> </ul>
3.	<b>Zapobieganie, wczesne wykrywanie i przeciwdziałanie negatywnym skutkom chorób metabolicznych ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy, nadwagi i</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizacja na Mazowszu globalnej strategii WHO dotyczącej sposobu żywienia, aktywności fizycznej i zdrowia oraz zaleceń Platformy Europejskiej z 2004 roku</li> <li>- podejmowanie działań polegających na edukacji i</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dobra kondycja psychofizyczna dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych</li> <li>- wyższy poziom wiedzy dotyczącej czynników ryzyka chorób metabolicznych a w szczególności cukrzycy</li> <li>- wyższy poziom wiedzy nt. konsekwencji nadwagi i</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych nt. zasad żywienia, zapobiegania i leczenia otyłości</li> <li>- liczba podmiotów leczniczych realizujących programy edukacyjne w kierunku chorób metabolicznych, a w szczególności cukrzycy, nadwagi i otyłości</li> <li>- liczba innych podmiotów</li> </ul>



	<b>otyłości</b>	<p>poradnictwie w zakresie zapobiegania chorobom żywieniowo - zależnym zwłaszcza nadwadze i otyłości</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wdrażanie programów edukacyjnych propagujących zdrowy sposób żywienia w różnych grupach ludności</li> <li>- wczesne wykrywanie i zapobieganie chorób metabolicznych, zwłaszcza nadwagi, otyłości i cukrzycy u dzieci</li> <li>- prowadzenie akcji promocyjno-edukacyjnych oraz badań przesiewowych</li> </ul>	<p>otyłości oraz właściwych sposobów radzenia sobie z tym problemem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- badania profilaktyczne i przesiewowe dostępne na poziomie lokalnym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>inni</i></li> </ul>	<p>realizujących programy edukacyjne w kierunku chorób metabolicznych a w szczególności cukrzycy, nadwagi i otyłości</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba przeprowadzonych akcji promocyjno-edukacyjnych</li> <li>- liczba wykonanych badań przesiewowych</li> </ul>
4.	<b>Ograniczenie rozpowszechnienia palenia tytoniu poprzez upowszechnianie wiedzy nt. jego następstw dla zdrowia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- egzekwowanie przepisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych</li> <li>- prowadzenie kampanii informacyjnych i akcji edukacyjnych nt. szkodliwości palenia, możliwości wyjścia z nałogu, pozytywnych aspektów niepalenia</li> <li>- prowadzenie działań edukacyjnych dotyczących szkodliwości palenia biernego</li> <li>- kreowanie mody na niepalenie ze szczególnym uwzględnieniem młodzieży i kobiet ciężarnych</li> <li>- przygotowanie personelu medycznego do prowadzenie terapii osób uzależnionych od tytoniu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wyższy poziom świadomości zdrowotnej i poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie</li> <li>- korzystniejsza sytuacja zdrowotna w dziedzinach zależnych od palenia tytoniu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- policja, straż miejska</li> <li>- szkoły, zakłady pracy</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- <i>inni</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba przeprowadzonych szkoleń dla personelu medycznego</li> <li>- liczba przeszkolonych lekarzy</li> <li>- liczba zakładów opieki zdrowotnej realizujących programy antytytoniowe</li> <li>- liczba innych podmiotów realizujących programy antytytoniowe</li> <li>- liczba kampanii medialnych</li> </ul>

5.	<b>Aktywizacja osób w wieku poprodukcyjnym</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wspieranie działań na rzecz wzmocnienia zdrowia osób starszych (m.in. promocja aktywności fizycznej oraz aktywności intelektualnej)</li> <li>- wspieranie aktywizacji społecznej dla osób w wieku poprodukcyjnym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa kondycji psychofizycznej osób w wieku poprodukcyjnym</li> <li>- zapobieganie izolacji społecznej osób w wieku poprodukcyjnym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- placówki świadczące usługi z zakresu pomocy społecznej</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba osób objętych działaniami</li> <li>- liczba wdrożonych programów</li> </ul>
6.	<b>Zmniejszenie częstości urazów powstałych w wyniku wypadków i ograniczenie ich skutków</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- edukacja dotycząca zagrożeń wypadkami ze szczególnym uwzględnieniem wypadków w domu i w pracy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mniejsza liczba wypadków w domu i w pracy</li> <li>- mniejsza liczba ofiar śmiertelnych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- policja, straż miejska</li> <li>- szkoły</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- media</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- umieralność przedszpitalna</li> <li>- liczba kampanii informacyjnych nt. zagrożeń wypadkami</li> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba wypadków w domu i w pracy</li> <li>- liczba ofiar śmiertelnych</li> </ul>
7.	<b>Kształtowanie postaw ratowniczych i propagowanie zasad postępowania w resuscytacji krążeniowo - oddechowej.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizacja programów edukacyjnych dotyczących zasad postępowania w resuscytacji krążeniowo - oddechowej, min. nauka obsługi urządzeń AED,</li> <li>- sukcesywne zwiększanie dostępności do AED w miejscach publicznych na terenie województwa mazowieckiego”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych nagłymi stanami zatrzymania krążenia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- Agencja Rozwoju Mazowsza S.A.</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- media</li> <li>- podmioty wykonujące działalność leczniczą</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba zakupionych AED</li> <li>- liczba przeszkolonych osób w zakresie resuscytacji krążeniowo - oddechowej</li> </ul>
8.	<b>Wzrost wiedzy i kształtowanie wśród mieszkańców Mazowsza postaw prozdrowotnych</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prowadzenie kampanii informacyjnych i akcji edukacyjnych propagujących zdrowy styl życia</li> <li>- tworzenie i rozwój sieci poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia</li> <li>- wspieranie inicjatyw w zakresie tworzenia środowisk wspierających zdrowie</li> <li>- organizowanie i udział</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wyższy poziom świadomości sytuacji zdrowotnej i poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie</li> <li>- lepsza sytuacja zdrowotna w dziedzinach zależnych od stylu życia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- PZH, WSSE, PSSE</li> <li>- IZZ</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące funkcje publiczne</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- szkoły</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- Krajowe Centrum ds. AIDS</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- instytuty naukowe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych propagujących zdrowy styl życia</li> <li>- liczba podmiotów leczniczych realizujących programy z zakresu promocji zdrowia</li> <li>- liczba innych podmiotów realizujących programy z zakresu promocji zdrowia psychicznego</li> <li>- zapadalność na choroby zakaźne</li> </ul>



		<p>w konferencjach naukowo-szkoleniowych dotyczących wpływu stylu życia na zdrowie, szeroko pojętej promocji zdrowia i profilaktyki</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- realizacja programu „Szkoła Promocji Zdrowia” w szpitalach</li> <li>- inicjowanie w środowisku lokalnym różnorodnych form spędzania czasu wolnego, w tym stwarzanie warunków zwiększania aktywności fizycznej w różnych grupach ludności oraz wdrażanie programów o tej tematyce</li> </ul> <p>- realizacja programów z zakresu edukacji zdrowotnej</p>		- inni	
9.	<b>Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wdrażanie programów edukacyjnych w kierunku chorób zakaźnych</li> <li>- podnoszenie wiedzy społeczeństwa na temat szczepionek</li> <li>- wdrażanie programów edukacyjnych podnoszący wiedzę na temat profilaktyki zakażeń HIV</li> <li>- edukacja nt. zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi, ze szczególnym uwzględnieniem HIV/AIDS</li> <li>- Harmonogram realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS na rok 2012 opracowany na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i zwalczania AIDS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zmniejszenie liczby zakażeń pokarmowych i zakażeń żołądkowo-jelitowych wywołanych przez czynniki biologiczne</li> <li>- zmniejszenie zapadalności na choroby przenoszone przez naruszenie ciągłości tkanek, ze szczególnym uwzględnieniem WZW typu C i HIV</li> <li>- zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać przez szczepienia</li> <li>- zmniejszenie zapadalności na choroby przenoszone drogą płciową</li> <li>- zmniejszenie zapadalności na gruźlicę</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba odbiorców programów pomocowych</li> <li>- liczba kampanii medialnych</li> <li>- liczba zakażonych</li> </ul>

10.	<b>Zwiększenia aktywności fizycznej ludności</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wdrażanie nowoczesnych programów aktywności fizycznej</li> <li>- podnoszenie świadomości społeczeństwa w zakresie potrzeb sportu i rekreacji</li> <li>- promocja rekreacyjnej aktywności ruchowej</li> <li>- ukierunkowanie na pozytywną ocenę walorów aktywności ruchowej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zwiększenie poziomu sprawności i wydolności fizycznej społeczeństwa</li> <li>- zmniejszenie powszechności występowania otyłości, chorób układu ruchu, chorób układu krążenia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba gmin posiadających odpowiednią infrastrukturę do aktywności ruchowej mieszkańców,</li> <li>- częstotliwość uczestnictwa dorosłych mieszkańców Mazowsza w rekreacyjnej aktywności ruchowej</li> <li>- liczba szkół mających sale gimnastyczne</li> </ul>
11.	<b>Poprawa opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa opieki przedporodowej nad ciężarną</li> <li>- propagowanie karmienia piersią i mlekiem matki, zwłaszcza dzieci przedwcześnie urodzone</li> <li>- działania edukacyjne dot. Zdrowia dziecka i matki oraz świadomego macierzyństwa</li> <li>- edukacja na temat zagrożeń dla dziecka w związku ze stylem życia kobiety ciężarnej</li> <li>- programy mające na celu zmniejszenie skutków niepełnosprawności u dzieci z dziecięcym porażeniem mózgowym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa stanu noworodków urodzonych przedwcześnie,</li> <li>- zmniejszenie zachorowalności dzieci</li> <li>- zmniejszenie umieralności niemowląt</li> <li>- zmniejszenie liczby dzieci niepełnosprawnych</li> <li>- wyrównywanie szans zdrowotnych dzieci w Polsce</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- podmioty lecznicze realizujące program „Szkoły Promocji Zdrowia”</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- instytuty naukowe</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba programów edukacyjnych</li> <li>- liczba kampanii medialnych</li> <li>- wskaźnik wczesniactwa naturalnego</li> <li>- współczynnik zgonów płodów</li> <li>- wskaźnik umieralności okołoporodowej</li> <li>- odsetek dzieci karmionych wyłącznie piersią</li> </ul>
12.	<b>Usprawnienie systemu opieki nad osobami z problemami alkoholowymi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- edukacja dotycząca zagrożeń związanych z nadużywaniem alkoholu</li> <li>- monitorowanie skali problemu alkoholizmu i stanu leczenia odwykowego</li> <li>- rozwój ośrodków detoksykacyjnych i poradni dla osób uzależnionych od alkoholu i członków ich rodzin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wyższy poziom świadomości mieszkańców województwa</li> <li>- posiadanie aktualnych informacji nt. skali problemu alkoholizmu oraz stanu leczenia odwykowego</li> <li>- leczenie odwykowe dostosowane do potrzeb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego</li> <li>- WOTUW</li> <li>- Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej</li> <li>- Podmioty lecznicze</li> <li>- Szkoły Promocji Zdrowia</li> <li>- szkoły</li> <li>- organizacje pozarządowe</li> <li>- media</li> <li>- jednostki samorządu terytorialnego</li> <li>- inni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba kampanii informacyjnych i akcji edukacyjnych dotyczących problemów alkoholowych</li> <li>- jakość zebranego materiału</li> <li>- dostępność do leczenia odwykowego – liczba placówek, zakres oferowanych usług</li> <li>- wysokość przekazanych dotacji</li> <li>- liczba zakładów opieki zdrowotnej, które otrzymały dotacje</li> <li>- liczba innych placówek i organizacji biorących udział w programie</li> </ul>



13.	Promocja i ochrona zdrowia psychicznego	– zadania zostały przedstawione w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego	- spodziewane korzyści zostały przedstawione w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego	- wskazani w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego	- wskazane w Mazowieckim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego
14.	Przeciwdziałanie innym istotnym problemom zdrowotnym występującym na terenie województwa mazowieckiego	<p><b>KRYTERIA WYBORU DZIAŁAŃ DO REALIZACJI</b></p> <p>O wyborze działań do realizacji w ramach niniejszego programu (nie ujętych we wcześniejszych celach) będzie decydować ważność problemu zdrowotnego.</p> <p><b><u>Ostrość problemu</u></b>  Dany problem zdrowotny wiąże się z wysokim poziomem negatywnych mierników zdrowia (wskaźnik śmiertelności, wskaźnik zachorowalności, wskaźnik niepełnosprawności), wpływa na zmniejszenie zdolności do aktywnego życia w społeczeństwie, w tym do nauki i pracy, obniża zdolność wzrostu i rozwoju oraz powoduje zagrożenie życia płodu.</p> <p><b><u>Częstość i powszechność występowania problemu</u></b>  Problem występuje często lub bardzo często i dotyczy całego regionu lub jego znaczącej części. Niekoniecznie stanowi zagrożenie dla życia czy w znaczący sposób dla zdrowia, ale obniża jakość życia dużej grupy mieszkańców województwa mazowieckiego, np. próchnica zębów i choroby przyzębia.</p> <p><b><u>Nierówności w zasobach</u></b>  Dotyczy głównie nierówności w zakresie wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej realizujących funkcje publiczne np. brak mammografu na terenie powiatu, czy sprzętu stomatologicznego na terenie gminy.</p>			

#### 4.4 Prognoza realizacji programu

Program Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017 finansowany jest ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Część projektów może być realizowana również przy udziale środków unijnych lub pochodzących z innych dostępnych mechanizmów finansowych.

Harmonogram określa kwotowo środki zapisane w Wieloletniej Prognozie Finansowej przeznaczone na realizację niniejszego Programu, czyli pomniejszone o środki przeznaczone na realizację Mazowieckiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015.

PROGRAM	Obecne i przewidywane nakłady finansowe					
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Program Przeciwdziałania Wybranym Problemom Zdrowotnym w województwie mazowieckim na lata 2012-2017	Do 873 000	Do 1 201 100	Do 1 202 133	Do 1 203 097	Do 1 211 897	Do 1 208 770

Cele niniejszego programu mogą być realizowane także z wykorzystaniem środków finansowych pochodzących z opłat ze sprzedaży wyrobów alkoholowych (do 18%) oraz ze środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych – zadanie te odpowiednio będą wynikały z:

1. „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 – 2015” w powiązaniu z „Mazowieckim Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015”,
2. „Wojewódzkiego programu wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych w województwie mazowieckim na lata 2009 – 2013”

Środki finansowe na realizację programów na lata kolejne zatwierdzane będą odrębnymi uchwałami.

#### 4.5 Realizacja celów programu w roku 2012 r.

Zadanie			
	Cel	Środki finansowe	Podmiot realizujący
„Wzmocnienie i rozszerzenie świadczeń w sferze diagnostyki i rehabilitacji zaburzeń narządu ruchu u dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym – VIII edycja”	13	80 000,00	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o. w Zagórz
Program „Szkoła promocji zdrowia”	10, 8	452 621,61	1. Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej św. Anny SP ZOZ w Warszawie ul. Barska 2. Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie Ul. Bursztynowa* 3. Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku 4. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Radomiu 5. Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie 6. Mazowiecki szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce 7. Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o.
Programu edukacyjno – konsultacyjny – Rozpoznawanie i zapobieganie depresji u dzieci i młodzieży**	13	24 750,00	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Sp. z o.o.
Inne działania promujące zdrowie	8,9,14	76 432,00	Departament Zdrowia we współpracy z podmiotami leczniczymi, Krajowym Centrum ds. AIDS lub Wojewódzką Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną w Warszawie lub Organizacjami Pozarządowymi
Zakup automatycznego defibrylatora zewnętrznego dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie	1	10 000,00	Departament Zdrowia

UWAGA:

\*Szpital zaprzestał realizacji programu od dnia 01.01.2012 r.

\*\*Program realizowany w ramach Mazowieckiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego