

Załącznik do uchwały
Nr XXXIV/226/2008
Rady Miejskiej w Rzgowie
z dnia 18 grudnia 2008r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROBY
ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW, CHOROBY
ZAKRZEPOWEJ ŻYŁ ORAZ NOWOTWORÓW
JELITA GRUBEGO**

1. Wstęp

Zdrowie określa się jako stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby i niepełnosprawności. Zdrowie to także zdolność i umiejętność pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami.

Zdrowie nie jest stanem statycznym, dlatego też na każdym etapie życia należy:

- chronić je czyli zapobiegać chorobom,
- przywracać je – w przypadku gdy pojawi się choroba.

Nowoczesna idea zdrowia publicznego koncentruje się przede wszystkim na szeroko rozumianej promocji zdrowia, która została uznana za najskuteczniejszy sposób poprawy stanu zdrowia populacji.

Z uwagi na zwiększenie zachorowalności w ostatnich latach na choroby przewlekłe, w tym chorobę zwyrodnieniową stawów, chorobę zakrzepową oraz choroby nowotworowe, koniecznym staje się rozszerzenie świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych z NFZ o świadczenia specjalistyczne w zakresie chirurgii ortopedycznej oraz chirurgii ogólnej.

Dzięki dotacji Gminy Rzgów można będzie sfinansować dodatkowe zadania w zakresie zapobiegania chorobom.

2. Problemy zdrowotne

A. Choroba zwyrodnieniowa stawów jest najczęstszą spośród chorób stawów człowieka.

W krajach rozwiniętych choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego jest główną przyczyną inwalidztwa osób starszych. W wielu poniżej 55 roku życia, rozmieszczenie zmian zwyrodnieniowych w stawach u kobiet i mężczyzn jest podobne. U starszych mężczyzn choroba zwyrodnieniowa stawów zajmuje głównie biodra, u kobiet stawy międzypaliczkowe u rąk, podstawę kciuka i stawy kolanowe.

Udowodniono zależność choroby zwyrodnieniowej stawów od czynników genetycznych. Wyodrębnia się następujące czynniki ryzyka choroby zwyrodnieniowej stawów:

- wiek (u kobiet poniżej 45 roku życia choroba zwyrodnieniowa stawów występuje zaledwie w 2 % , powyżej 65 roku życia – 68%),
- wady postawy,
- uraz oraz przeciążenie stawów,
- otyłość (zbadano, że obniżenie wagi o 5 kg ogranicza ryzyko zachorowania na chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych o 50%),
- choroby stawów biodrowych (wrodzone podwichnięcia stawów biodrowych, dysplazja panewki i złuszczenie głowy kości udowej),
- inne choroby (metaboliczne, endokrynologiczne, neurogenne).

Celem działań profilaktycznych jest zapobieganie inwalidztwu.

B. Zakrzepica żył kończyn dolnych jest częstym następstwem :

- przebytych operacji w zakresie klatki piersiowej, jamy brzusznej, układu moczopłciowego,
- nowotworów,
- urazów – złamań kręgosłupa, miednicy, kości udowej, urazów rdzenia kręgowego,
- unieruchomienie chorego (udar, zawał, rekonwalescencja pooperacyjna),
- terapia estrogenowa,

- stany nadkrzepliwości.

Zakrzepica może dotyczyć żył powierzchownych oraz żył głębokich.

Bardziej niebezpieczna jest gdy dotyczy głębokiego układu żylnego gdyż może doprowadzić do zgonu pacjenta w następstwie zatoru tętnicy płucnej.

Celem profilaktyki choroby zakrzepowej będzie zapobieganie powikłaniom chorób żył.

C. Nowotwory jelita grubego a w szczególności rak jelita grubego łącznie z odbytnicą i kanałem odbytu zajmuje drugie miejsce pod względem zachorowalności jak również wśród przyczyn zgonów u kobiet i mężczyzn.

Wyodrębnia się następujące czynniki ryzyka raka jelita grubego :

- czynniki środowiskowe (dieta bogatotłuszczowa, dieta bogata w proste węglowodany, uboga w błonnik, substancje powstające podczas smażenia i wędzenia pokarmów, dym tytoniowy) ,
- czynniki wewnętrzne (gruczolaki jelita grubego, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, zespół Crohna),
- czynniki genetyczne.

Populacja objęta programem – pacjenci Gminnej Przychodni Zdrowia w Rzgowie.

3. Cel programu.

A. Epidemiologiczny.

1. Ograniczenie rozwoju choroby zwyrodnieniowej stawów oraz skutków zdrowotnych będących następstwem choroby.
2. Ograniczenie rozpowszechnienia choroby zakrzepowej żył poprzez wczesne rozpoznanie i leczenie.
3. Ograniczenie poprzez wczesne wykrycie i leczenie skutków zdrowotnych spowodowanych chorobą nowotworową .

B. Społeczny.

Zmniejszenie zachorowalności inwalidztwa i zgonów spowodowanych chorobami, które obejmuje Program. Zapewnienie specjalistycznego leczenia wszystkim chorym na te schorzenia.

4. Realizacja programu.

Program zdrowotny, który będzie realizowany przez Gminną Przychodnię Zdrowia w Rzgowie w 2009 roku jest kontynuacją programu z lat poprzednich 2006-2008. Zakres zadań dla lekarzy realizujących Program Profilaktyczny obejmuje:

- badania diagnostyczne w tym medyczną diagnostykę laboratoryjną
- wczesne wykrywanie chorób oraz ich czynników ryzyka
- ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne

Zadaniem Programu jest wykrywanie choroby zwyrodnieniowej stawów oraz jej czynników ryzyka, profilaktyka przeciwzakrzepowa, wczesne rozpoznawanie choroby zakrzepowej żył i natychmiastowe włączenie leczenia oraz wykrywanie nowotworów jelita grubego. Program obejmie populację pacjentów GPZ – mieszkańców miasta i gminy Rzgów. Lekarze POZ będą kierować pacjentów do lekarzy specjalistów.

Program będą realizować lekarze: specjalista chirurg oraz specjalista ortopedii i traumatologii.

Porady będą odbywać się dwa razy w tygodniu: we wtorek - chirurg, w środę – ortopeda. Gwarantujemy jak najlepszą dostępność do świadczeń.

Zadania dla lekarzy specjalistów:

a). ortopedy: I wizyta- zebranie wywiadu, badanie przedmiotowe pacjenta, kierowanie na badania diagnostyczne(rentgen stawów, badania laboratoryjne)

II wizyta – ocena stanu zdrowia chorego na podstawie badania przedmiotowego oraz badań dodatkowych, ustalenie rozpoznania i leczenia łącznie z kierowaniem na rehabilitację lub hospitalizację. Dodatkowym zadaniem dla lekarza ortopedy będzie przesiewowe badanie uczniów szkół z terenu miasta i gminy Rzgów w celu wykrywania wad postawy jako czynnika choroby zwyrodnieniowej narządu ruchu.

b). chirurga ogólnego: I wizyta- badanie podmiotowe z uwzględnieniem czynników ryzyka, badanie przedmiotowe chorego, kierowanie na badania diagnostyczne: kału, na krew utajoną, badania endoskopowe.

II wizyta- ocena stanu zdrowia chorego, interpretacja wyników badań dodatkowych, ustalenie diagnozy i terapii oraz podjęcie decyzji odnośnie dalszego postępowania z chorym.

5. Harmonogram rzeczowo finansowy

Zadania	Termin realizacji	Koszty całkowite(zł)
Wynagrodzenie lekarzy i obsługi (rejestracja, księgowość)	01.01.2009 - 31.12.2009	20.000,00
Badania diagnostyczne (rtg, bad. lab.),	01.01.2009 - 31.12.2009	10.500,00
Leki, opatrunki, środki ochronne, rękawiczki.	01.01.2009-31.12.2009	1.500,00
RAZEM		32.000,00

Dopuszcza się przesunięcia pomiędzy poszczególnymi rodzajami kosztów do wysokości 20% planowanych kosztów.

6. Monitoring programu

Gminna Przychodnia Zdrowia w Rzgowie obowiązana jest do

- wykorzystania dotacji zgodnie z przeznaczeniem,
- przedkładania kwartalnych sprawozdań z realizacji programu wg wzoru załączonego do umowy.

Po zakończeniu realizacji programu Kierownik GPZ w Rzgowie przedstawi pisemne sprawozdanie.