

Załącznik Nr 1
do uchwały Nr XX/118/2008
Rady Miejskiej w Rzgowie
z dnia 13 lutego 2008r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI CHOROBY
ZWYRODNIENIOWEJ STAWÓW, CHOROBY
ZAKRZEPOWEJ ŻYL 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.

Podstawą Programu jest wykrywanie choroby zwyrodnieniowej stawów, choroby zakrzepowej żył oraz nowotworów jelita grubego na terenie Miasta i Gminy Rzgów.

Działania realizowane w ramach Programu będą odbywały się podczas wizyt u lekarzy specjalistów z zakresu chirurgii ortopedycznej oraz chirurgii ogólnej z uwzględnieniem stosownych badań diagnostycznych (rtg stawów, usg żył kończyn dolnych, badanie kału na krew utajoną i kolonoskopii).

Na badania do lekarzy specjalistów pacjenci trafiać będą ze skierowaniem od lekarza POZ.

Porady specjalistyczne będą odbywały się jeden raz w tygodniu (wtorek – chirurg ogólny, środa – ortopeda). Gwarantujemy jak najlepszą dostępność do świadczeń.

Zadania dla lekarzy specjalistów:

1. Ortopedy – zebranie wywiadu, badanie przedmiotowe pacjenta, kierowanie na badania diagnostyczne(rtg stawów, bad. laboratoryjne;)
– ustalenie diagnozy i terapii.
2. Chirurga ogólnego: – badanie podmiotowe z uwzględnieniem czynników ryzyka, badanie przedmiotowe chorego, kierowanie na badania diagnostyczne: kału na krew utajoną, rektoskopia, kolonoskopia ;
– ocena stanu zdrowia chorego, ustalenie diagnozy i terapii.

Wyniki badań diagnostycznych będą podstawą do kwalifikowania chorych do dalszego leczenia i postępowania z chorym.

5. Harmonogram rzeczowo finansowy

Zadania	Termin realizacji	Koszty całkowite(zł)
Wynagrodzenie lekarzy i obsługi (rejestracja, księgowość)	01.01.2008 - 31.12.2008	17.000,00
Badania diagnostyczne (rtg, bad. lab.),	01.01.2008 - 31.12.2008	8.000,00
Leki, opatrunki, środki ochronne, rękawiczki.	01.01.2008-31.12.2008	1.000,00
RAZEM		26.000,00

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.