

# **Strategia Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027**



**STAROSTWO POWIATOWE  
W LUBINIE**

## Spis treści

<b>1. Wprowadzenie .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Podstawowe definicje i pojęcia .....</b>	<b>12</b>
<b>3. Podstawy prawne opracowania Strategii .....</b>	<b>16</b>
<b>4. Metodologia badań i opracowania Strategii .....</b>	<b>19</b>
4.1. Cel główny i cele szczegółowe .....	19
4.2. Okres realizacji i materiał badawczy .....	19
4.3. Metody badawcze .....	19
4.4. Opracowanie priorytetów dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Powiatu Lubińskiego .....	20
4.5. Finansowanie realizacji Strategii .....	22
4.6. Ewaluacja i monitorowanie realizacji Strategii .....	22
<b>5. Demografia powiatu lubińskiego .....</b>	<b>23</b>
<b>6. Zasoby ochrony zdrowia .....</b>	<b>30</b>
6.1. Podstawowa opieka zdrowotna .....	30
6.2. Nagła pomoc doraźna .....	32
6.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna .....	34
6.4. Leczenie szpitalne .....	38
6.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień .....	39
6.6. Rehabilitacja lecznicza .....	42
6.7. Leczenie stomatologiczne .....	43
6.8. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze .....	45
6.9. Opieka paliatywna i hospicyjna .....	45
6.10. Ratownictwo medyczne .....	46
6.11. Apteki .....	46
<b>7. Charakterystyka Powiatu Lubińskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców .....</b>	<b>49</b>
7.1. Zgony według przyczyn - dane wstępne .....	49
7.2. Choroby układu krążenia w powiecie lubińskim .....	54
7.3. Nowotwory w powiecie lubińskim .....	56
<b>8. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubińskiego .....</b>	<b>64</b>
8.1. Wyniki badania ankietowego .....	64
8.2. Charakterystyka respondentów .....	65
8.3. Stan zdrowia badanych dorosłych mieszkańców powiatu lubińskiego i członków ich rodzin (dzieci i młodzież) .....	68

8.4. Wnioski.....	76
<b>9. Programy polityki zdrowotnej realizowane przez Powiat Lubiński.....</b>	<b>78</b>
9.1. Programy polityki zdrowotnej.....	78
9.2. Zadania Powiatu Lubińskiego w obszarze promocji i ochrony zdrowia .....	87
<b>10. Priorytety regionalnej polityki zdrowotnej Powiatu Lubińskiego.....</b>	<b>90</b>
10.1. Priorytet nr 1 - Profilaktyka chorób układu krążenia.....	90
10.2. Priorytet nr 2 - Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów .....	91
10.3. Priorytet nr 3 - Profilaktyka i wczesne wykrywanie wybranych chorób cywilizacyjnych (chorób układu oddechowego, osteoporozy, cukrzycy, otyłości oraz chorób odkleszczowych) .....	92
10.4. Priorytet nr 4 - Promocja zdrowia psychicznego .....	92
10.5. Priorytet nr 5 - Utrzymanie i poprawa zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania.	93
<b>11. Podsumowanie .....</b>	<b>96</b>
<b>12. Bibliografia.....</b>	<b>98</b>
<b>13. Załącznik - Kwestionariusz ankiety potrzeb zdrowotnych kierowany do mieszkańców powiatu lubińskiego .....</b>	<b>102</b>

## 1. Wprowadzenie

Zdrowie jest jednym z podstawowych praw człowieka, stanowi ono wartość indywidualną, ale również dobro społeczne, postrzegane jako kapitał i najlepsza inwestycja.

Zdrowe społeczeństwo jest wizytówką samorządu lokalnego, dlatego dobrze funkcjonująca, odpowiadająca potrzebom społeczności lokalnej opieka zdrowotna jest przedmiotem jego troski.

Powiat Lubiński, odpowiedzialny za realizację ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia, zobowiązany jest podejmować działania w tym kierunku. Aby osiągnąć zamierzone cele, konieczne jest opracowanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu lubińskiego.

Strategia Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 opracowana została z konieczności określenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców, co pozwoliło na zdefiniowanie priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej powiatu lubińskiego, których realizację uznano za niezbędną dla poprawy kondycji zdrowotnej i bezpieczeństwa zdrowotnego ludności powiatu. Sporządzenie Strategii poprzedziła analiza aktualnej sytuacji epidemiologicznej i demograficznej, a także identyfikacja zasobów w zakresie lokalnego potencjału ochrony zdrowia. Konieczność ta wynika m.in. z definicji Międzynarodowego Stowarzyszenia Epidemiologów (IEA), wg której zdrowie publiczne jest „zorganizowanym wysiłkiem społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia”<sup>1</sup>, realizowanym zgodnie z zasadami solidaryzmu społecznego i współodpowiedzialności oraz bardzo silnie powiązany z odpowiedzialnością państwa za bezpieczeństwo zdrowotne obywateli. Zapis ten znajduje także odzwierciedlenie w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej<sup>2</sup>, dotyczącym zadań i obowiązków władzy publicznej w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych. Zatem zdrowie jest wartością społeczną, klasyfikowaną jako dobro wspólne, a nie indywidualne, w którym państwo pełni rolę gwaranta dostępności do świadczeń zdrowotnych dla wszystkich obywateli.

Z kolei jednym z celów definicji zdrowia publicznego wg C.E.A. Winslowa, która określa zdrowie publiczne jako „naukę i sztukę zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego poprzez wysiłek społeczności, higienę środowiska, kontrolę zakażeń, nauczanie zasad higieny indywidualnej, organizację służb medycznych i pielęgniarskich, ukierunkowaną na zapobieganie chorobom i wczesną diagnozę, rozwój mechanizmów społecznych zapewniających każdemu indywidualnie i społeczności, warunki życia pozwalające na utrzymanie zdrowia”, jest

---

<sup>1</sup> M. Porta, A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

również zapewnienie adekwatnych do potrzeb świadczeń zdrowotnych<sup>3</sup>. W tym rozumieniu zdrowie publiczne oznacza dbałość o trzy komplementarne obszary: makrospołeczny, lokalny i środowiskowy, inicjowane i organizowane jako wysiłek instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych w celu osiągnięcia zdrowia na odpowiednim, pożądanym poziomie. Aby ten cel realizować należy przede wszystkim: kontrolować czynniki ekologiczne, tworzyć warunki społeczno-ekonomiczne sprzyjające zdrowiu, zapobiegać zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, zapewniać powszechny i równy dostęp do opieki medycznej, a przede wszystkim kształtować nawyki zdrowego stylu życia w ramach procesu edukacji oraz realizować programy promocji zdrowia w środowisku ludzi zdrowych i pacjentów<sup>4</sup>.

Skoro zdrowie jest wartością społeczną, państwo pełni rolę gwaranta sprawiedliwej dystrybucji produktów zakwalifikowanych do tej kategorii, w szczególnych przypadkach nawet do niej przymuszając, np. w sytuacji wystąpienia epidemii chorób zakaźnych - tak, jak miało to miejsce w obliczu pandemii koronawirusa. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, spowodowała efekt negatywnej synergii. Choroba wywoływana nowym wirusem okazała się wysoce zakaźna, a możliwość spowodowania ciężkiej niewydolności układu oddechowego i konieczność masowego włączenia w procesie leczenia specjalistycznego sprzętu podtrzymującego funkcje życiowe, szybko wywarły wpływ nie tylko na decyzje podejmowane przez rządy poszczególnych państw, ale i na wydolność publicznych systemów opieki zdrowotnej<sup>5</sup>. W odpowiedzi zareagowano wprowadzając nadzwyczajne środki w celu zapobiegania zarażeniu i ograniczeniu rozprzestrzeniania się epidemii. Zachowanie milionów osób uległo znaczącym zmianom, a globalny, wielopoziomowy i wymagający przygotowania do nowych warunków życia i pracy proces dostosowawczy, rozpoczął się wraz z wydaniem przez Światową Organizację Zdrowia wytycznych dotyczących zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym<sup>6</sup>. Wiele organizacji, w trosce o swoich pracowników, zmieniło dotychczasowe procedury zarządzania. Przed szczególnie trudnymi wyzwaniami stanęli zarządzający w organizacjach świadczących usługi medyczne, ponieważ poziom ekspozycji ich pracowników na negatywne czynniki uniemożliwiające prawidłowe świadczenie pracy był najwyższy.

W Polsce pandemia COVID-19 i skala wyzwań będących jej następstwem stała się jednym z najtrudniejszych okresów dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, również dlatego że dodatkowo wzmocniła te problemy, jakie od dawna występowały w polskiej ochronie zdrowia. Dotyczą one niedoborów kadrowych personelu medycznego i pomocniczego, konsekwencji

---

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

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

<sup>5</sup> European Observatory of Health Systems and Policies (<https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>).

<sup>6</sup> Social Europe ([www.socialeurope.eu/a-european-public-health-facility](http://www.socialeurope.eu/a-european-public-health-facility)).

permanentnego niedofinansowania całej ochrony zdrowia oraz braku długoterminowej strategii organizacji systemu opieki zdrowotnej na czas pandemii. Ponadto ujawnione zostały deficyty w zasobach ludzkich, materiałowych, sprzętowych, sprawnej organizacji i wsparcia technologicznego.

Zdrowie publiczne jako pojęcie podlegało prawom ewolucji, która pozwoliła z czasem na wyłonienie tzw. nowego zdrowia publicznego, które zdaniem M. Millera i M. Wysockiego jest: „nauką i kompleksowym postępowaniem zmierzającym do zachowania i umacniania zdrowia ludności w wymiarze makrospołecznym i lokalnym”<sup>7</sup>. Podstawą tego postępowania jest rozpoznawanie zdrowia i potrzeb zdrowotnych zbiorowości oraz inicjowanie i organizowanie skoordynowanych wysiłków instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych. Wiąże się to z aktywnym zaangażowaniem ludzi, a także podmiotów z różnych sektorów społecznych i gospodarczych, administracji państwowej, a w szczególności samorządów terytorialnych. Zatem zdrowie publiczne jest to nauka interdyscyplinarna, łącząca teorię z praktyką w zakresie działań systemowych i populacyjnych, stawiająca troskę o zdrowie społeczności nad zdrowiem jednostki, gdyż działania podejmowane przez władze publiczne zmierzają najczęściej do utrzymania i poprawy zdrowia całej populacji<sup>8</sup>, co nie wyklucza troski o poszczególnych pacjentów lub obywateli.

Nowe zdrowie publiczne obejmuje w praktyce różnego rodzaju programy i działania funkcjonujące wokół pojęcia promocji zdrowia, ukierunkowane na poprawę i umocnienie zdrowia społeczeństwa<sup>9</sup>. Mianem promocji zdrowia określa się proces wspierania rozwoju oraz zdrowia w pozytywnym jego ujęciu. Promocja zdrowia wyłoniła się jako ruch społeczny w latach 70-tych XX wieku, będąc pokłosiem badań epidemiologicznych, które wskazywały na indywidualne zachowania ludzi jako główny czynnik determinujący zdrowie jednostek i w konsekwencji całych społeczeństw. Wskutek badań takich, jak np. Framingham Heart Study<sup>10</sup> czy Raport Lalonde’a<sup>11</sup>, stopniowo zmieniano tradycyjny paradygmat biomedyczny zdrowia na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst determinantów zdrowia.

Rozwój promocji zdrowia wynikał przede wszystkim z faktu, że dotychczasowe metody czy środki wykorzystywane do szeroko pojętej ochrony zdrowia okazywały się niewystarczające dla uzyskania, zakładanej przez międzynarodowe grupy eksperckie, poprawy stanu zdrowia społeczeństw na całym świecie. Równocześnie coraz częściej obserwowano, iż w strukturze zachorowalności oraz umieralności zaczynają dominować nowe zagrożenia zdrowotne,

---

<sup>7</sup> M. Wysocki, M. Miller, Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne, Przegląd Epidemiologiczny, 2003; 57. (3): 506 – 511, [za:] J. Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 20.

<sup>8</sup> J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] J. Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 16.

<sup>9</sup> Ibidem.

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

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

które powiązane są w sposób ścisły z rozwojem technologicznym oraz rozwojem cywilizacyjnym. Biorąc pod uwagę charakterystykę tych nowych zagrożeń zdrowotnych oraz niejednokrotnie ich przewlekły charakter, coraz większe znaczenie zaczęto przypisywać działaniom edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób<sup>12</sup>.

Jako forma działalności publicznej promocja zdrowia musi być realizowana w oparciu o określone wartości, do których zalicza się obecnie (wg Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999<sup>13</sup>) przede wszystkim:

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

Pierwsza Międzynarodowa Konferencja Promocji Zdrowia odbyła się w 1986 r. w Ottawie.

W wyniku prac ekspertów określono pięć następujących kluczowych kierunków działań, których podjęcie jest konieczne dla stworzenia efektywnej strategii promocji zdrowia<sup>14</sup>:

1. Budowanie polityki zdrowia publicznego - rozwój polityki zdrowia publicznego zależy od prywatnych i publicznych sektorów, leżących głównie poza konwencjonalnymi interesami agencji zdrowia. Znajdują się one w ustawodawstwie dotyczącym ochrony środowiska, polityce

---

<sup>12</sup> J. Woźniak-Holecka, Cele i zadania promocji zdrowia, [w:] Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki, red. J. Woźniak-Holecka, R. Braczkowski, SUM, Katowice 2014, s. 9.

<sup>13</sup> Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System (sites.utoronto.ca)

<sup>14</sup> Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986 – WHO/HPR/HEP/95.1.

podatkowej, zaopatrzeniowej, warunkach pracy, prawie i jego egzekwowaniu oraz w dziedzinie bezpieczeństwa.

2. Tworzenie środowisk wspierających - kreowanie obszaru, w którym ludzie mogą rozwijać potencjał zdrowotny, podkreśla się istotność socjalnych, ekonomicznych i środowiskowych czynników w budowaniu ludzkiego doświadczenia zdrowotnego.
3. Rozwój umiejętności indywidualnych - zachowanie i styl życia odgrywają kluczową rolę w promowaniu zdrowia.
4. Wzmacnianie działań społecznych - zwiększanie aktywności społecznej odnosi się do tych czynności, które potęgują zdolność społeczeństw do osiągnięcia zmian w ich fizycznym środowisku w celu budowania doświadczeń zdrowotnych. Wśród działań na rzecz wzmacniania środowisk wspierających zdrowie szczególną uwagę należy zwrócić na stwarzanie społeczeństwu lokalnemu warunków do działań na rzecz zdrowia, a zwłaszcza na popieranie prozdrowotnych postaw oraz poszerzanie wiedzy i umiejętności w promowaniu własnego i wspólnego zdrowia, a także na wzrost jakości życia obywateli, pamiętając, że angażowanie społeczeństwa do działań prozdrowotnych i stałe zwiększanie jego uczestnictwa stanowi jeden z podstawowych elementów promocji zdrowia.
5. Reorientacja organizacji opieki zdrowotnej w kierunku kształtowania systemu opartego na społeczeństwie, przyjaznego dla pacjentów i dobrze kontrolowanego, a równocześnie skupionego głównie na zdrowiu.

Na promocję zdrowia składa się obecnie zespół trzech obszarów oddziaływania: edukacji zdrowotnej, polityki zdrowotnej i profilaktyki chorób. Za podstawowe narzędzie promocji zdrowia uważa się edukację zdrowotną, rozumianą jako proces oparty na naukowych zasadach, stwarzający sposobność planowego uczenia się i zmierzający do umożliwienia jednostkom podejmowania świadomych decyzji dotyczących zdrowia i postępowanie zgodnie z nimi. Edukacja, odpowiadając na wyzwania związane z promocją zdrowia, powinna w celu zwiększenia skuteczności podejmowanych działań stosować innowacyjne rozwiązania i technologie edukacyjne, jak również wielosektorowe i wielodyscyplinarne podejście, formułować strategie związane z różnymi poziomami społecznego oddziaływania (od rządowego poprzez wszystkie poziomy polityki samorządowej aż po poziom indywidualny)<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, [w:] R. Walkowiak, R. Lewandowski (red.), Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.



Profilaktyka chorób stanowi wraz z edukacją zdrowotną i polityką zdrowotną istotę promocji zdrowia i dostarcza narzędzi do zapobiegania chorobom cywilizacyjnym. Ponieważ są to schorzenia przewlekłe, prewencja nie ogranicza się do zwalczania czynników je wywołujących. Zapobieganie chorobom w tym przypadku będzie możliwe na każdym etapie naturalnej historii choroby i będzie polegać na: minimalizowaniu wpływu czynników ryzyka chorób, wczesnym wykrywaniu choroby przy użyciu testów przesiewowych i zapobieganiu nawrotom lub następstwom choroby - powikłaniom i inwalidztwu, na każdym stopniu oferując szerokie spektrum narzędzi i użytecznych metod prewencji. Z kolei podział względem stopnia ryzyka zakłada profilaktykę selektywną (skierowaną do grupy zwiększonego ryzyka), wskazującą (kierowaną do grupy, u której rozwinęły się już symptomy zaburzeń) i uniwersalną (skierowaną do całej populacji). Ta klasyfikacja jest przydatna w trakcie planowania programów zdrowotnych i innych działań uwzględniających charakterystykę grupy docelowej. Realizacja poszczególnych rodzajów profilaktyki nie jest oczywiście możliwa bez instytucjonalnych, zaplanowanych i koordynowanych przez odpowiednie instytucje działań<sup>16</sup>.

Na poziomie samorządów profilaktyka chorób realizowana jest we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i właściwymi ministrami (lub niezależnie od nich), w ramach tzw. programów polityki zdrowotnej (PPZ). Opracowywanie, wdrażanie, realizacja i finansowanie świadczeń medycznych w ramach założeń programów polityki zdrowotnej wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>17</sup>. Programy polityki zdrowotnej są definiowane jako „zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców”. Programy te dotyczą przede wszystkim aktualnych zjawisk epidemiologicznych lub innych istotnych problemów zdrowotnych.

Z konstytucyjnej odpowiedzialności państwa za zdrowie swoich obywateli wynika także obowiązek planowania i realizowania społecznej polityki zdrowotnej. Najważniejszą strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski, z punktu widzenia promocji zdrowia, jest Narodowy Program Zdrowia<sup>18</sup>, do którego realizacji angażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego, w tym przede wszystkim samorząd terytorialny poszczególnych szczebli. Drugim istotnym programem jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata

---

<sup>16</sup> J. Woźniak-Holecka, Cele i zadania promocji zdrowia, [w:] Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki, red. J. Woźniak-Holecka, R. Braczkowski, SUM, Katowice 2014, s. 11.

<sup>17</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2561 z późn. zm.).

<sup>18</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642].

2017-2022<sup>19</sup>, wychodzący naprzeciw narastającym problemom psychicznym, z jakimi w ostatnich latach boryka się coraz więcej osób w Polsce. Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 jest obecnie konsultowany<sup>20</sup>. Powyższe Strategie, wzajemnie się uzupełniając, mogą w perspektywie wieloletniej przyczynić się do trwałej poprawy stanu zdrowia populacji Polski.

W trosce o zdrowie i jakość życia mieszkańców powiatu lubińskiego władze Powiatu od wielu lat realizują działania w zakresie szeroko pojmowanego zdrowia publicznego.

Wśród działań tych wskazać należy m.in. realizowane programy polityki zdrowotnej, takie, jak: Program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty u mężczyzn w wieku 50-65 roku życia na terenie Powiatu Lubińskiego, Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego, Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 65 roku życia, Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia, Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego, Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia, „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego. Należy również wspomnieć o realizacji Ogólnopolskiego programu profilaktyki czerniaka, którego inicjatorem było Studenckie Koło Naukowe ONKOMA przy Klinice Gastroenterologii Onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie - Państwowym Instytucie Badawczym. Adresatem programu byli uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz klas 7 i 8 szkół podstawowych z terenu powiatu lubińskiego.

Na terenie powiatu lubińskiego realizowane są również działania z zakresu promocji zdrowia psychicznego. Wśród przykładów tych działań wymienić należy Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Lubinie, służące pomocą dzieciom, które znalazły się w kryzysie życiowym. Centrum od początku swojej działalności udzieliło: w roku 2021 - 10 690, w roku 2022 - 9 971 świadczeń zdrowotnych w formie porad lekarskich, psychologicznych, sesji psychoterapii, wizyt domowych, środowiskowych, grup wsparcia, terapii zajęciowej. Pomoc psychologiczną można było również uzyskać dzwoniąc na numer "Telefonu zaufania".

Centrum ściśle współpracuje z placówkami oświatowymi, realizując programy profilaktyczne kierowane do uczniów typu: „Unplugged”, grupa rozwoju osobistego „świadomość”, BEZPIECZNA SIEĆ, AKADEMIA ŚWIADOMEGO RODZICA - wirtualny świat możliwości a zagrożenia, KONTRA, Przyjaciele Zippiego. Specjaliści DCZPDiM prowadzą również szkolenia grup zawodowych

---

<sup>19</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz.U. 2017 poz. 458).

<sup>20</sup> Stan na styczeń 2023 r.

(nauczyciele, policjanci, ratownicy medyczni, pracownicy socjalni) z zagadnień dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom, pracy z osobami dotkniętymi przemocą w rodzinie, promocji zdrowia psychicznego, co pozwala poszerzyć znacznie zakres oddziaływania. W strukturach Centrum funkcjonuje również dzienny oddział psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży<sup>21</sup>.

Niniejsza Strategia Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 opracowana została zgodnie z zasadą komplementarności i odnosi się do dokumentów programowych i strategicznych, sporządzonych na różnych szczeblach władzy państwowej i samorządowej. Zasada zgodności i korelacji wszystkich dokumentów umożliwi prowadzenie jednolitej polityki i wypracowanie wspólnych działań w kwestii ochrony zdrowia. Dokument ma ponadto charakter wielosektorowy, obejmujący realizację przedsięwzięć, nie tylko z obszaru placówek ochrony zdrowia, ale także organizacji edukacyjnych, społecznych i innych, zaś zaplanowane priorytety dla polityki zdrowotnej powiatu obejmują liczne zadania zdrowia publicznego, w tym te z zakresu opisywanej na wstępie promocji zdrowia i jej głównych narzędzi (edukacji zdrowotnej, profilaktyki i polityki zdrowotnej). Opracowana Strategia stanowi kontynuację poprzednio podejmowanych zadań i przyczyni się niewątpliwie do pozytywnych zmian mających na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców powiatu lubińskiego.

---

<sup>21</sup> Źródło danych: Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Lubinie.

## 2. Podstawowe definicje i pojęcia

**Zdrowie**, zgodnie z definicją przyjętą w 1946 r. przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) to: „kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby czy kalectwa”<sup>22</sup>. Zdrowie to również zdolność do pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami. We współczesnej koncepcji podkreśla się, że zdrowie jest:

- ❖ **wartością** - dzięki której można realizować swoje aspiracje, zmieniać środowisko i radzić sobie z nim;
- ❖ **zasobem** (bogactwem) dla społeczeństwa - gwarantującym jego rozwój społeczny i ekonomiczny, tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe, rozwijać i osiągać odpowiednią jakość życia;
- ❖ **środkiem** - do codziennego życia, wpływającym na jego jakość<sup>23</sup>.

Na zdrowie człowieka mają wpływ różnorodne czynniki, do których należą:

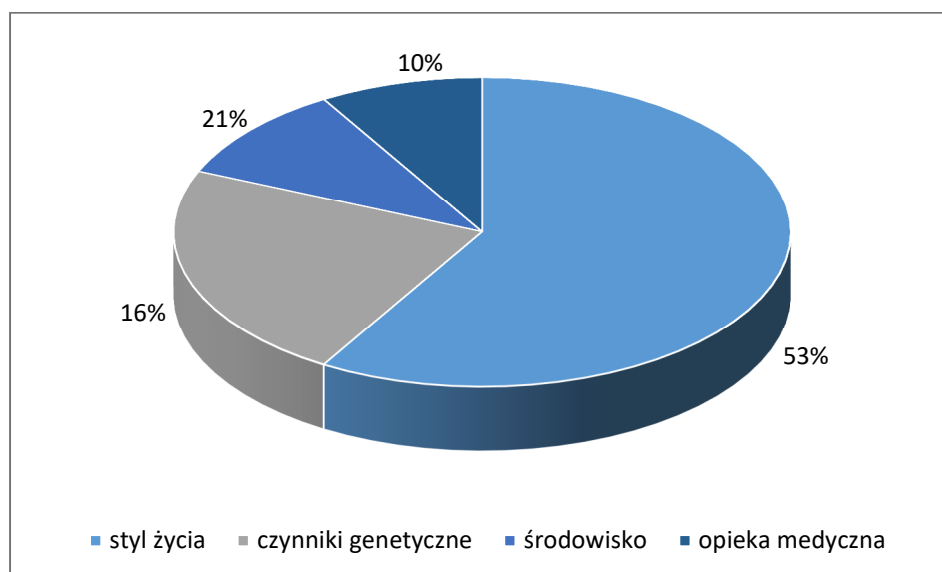
- ❖ **styl życia** (aktywność fizyczna, sposób odżywiania, nałogi, praca, reakcja na stres, itp.) - wpływa on w 53% na stan zdrowia człowieka,
- ❖ **środowisko** (społeczne, fizyczne, psychiczne, pracy, nauki) - w 21% warunkuje stan zdrowia,
- ❖ **czynniki genetyczne** są odpowiedzialne w 16% za nasze zdrowie (nie mamy na nie wpływu),
- ❖ **ochrona zdrowia** - dostępność, organizacja i jakość wpływa na zdrowie tylko w 10% (jesteśmy wyłącznie odbiorcami, na które nie mamy bezpośredniego wpływu, najlepiej zorganizowana i dobrze finansowana nie warunkuje utrzymania stanu pełnego zdrowia).

---

<sup>22</sup> T.B. Kulik, Koncepcja zdrowia w medycynie, [w:] T.B. Kulik i M. Latański (red.), Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002 r., s. 18.

<sup>23</sup> [http://www.medstat.waw.pl/nhp\\_p/3\\_p.html](http://www.medstat.waw.pl/nhp_p/3_p.html)

### Pola uwarunkowań zdrowia wg Marca Lalonda



Źródło: Opracowanie własne na podstawie J. B. Karski (red.), *Promocja zdrowia*, Warszawa, 1999 r.

Z przedstawionych powyżej informacji wynika, że wiodącą rolę w zachowaniu i umacnianiu zdrowia każdego człowieka oprócz stanu środowiska naturalnego, czynników genetycznych i działań opieki zdrowotnej, pełnią przede wszystkim warunki i styl życia, któremu przypisuje się coraz większe znaczenie ze względu na wzrastające poczucie indywidualnej odpowiedzialności za stan zdrowia. Przekładając tezę na język codzienności, można powiedzieć, że m.in. bieda, brak pracy, złe warunki pracy, brak wykształcenia, złe warunki mieszkaniowe, stres, nieracjonalne odżywianie, palenie tytoniu i inne uzależnienia wpływają na stan zdrowia określonych społeczności.

**Promocja zdrowia**, najszerszej zdefiniowana jest w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przez promocję zdrowia rozumie się działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu<sup>24</sup>.

Do podstawowych działań w zakresie promocji zdrowia zalicza się obecnie 3 nierozłączne elementy:

- ❖ zapobieganie chorobom (prewencja/profilaktyka),
- ❖ edukację zdrowotną,
- ❖ lokalną politykę zdrowotną<sup>25</sup>.

<sup>24</sup> Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.).

<sup>25</sup> [http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja\\_zdrowia/promocja](http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja_zdrowia/promocja)

**Profilaktyka** (prewencja), to działania zapobiegawcze, głównie medyczne, skierowane przeciwko chorobom. Istnieją 3 rodzaje prewencji<sup>26</sup>:

- ❖ prewencja I stopnia (pierwotna), mająca na celu zredukowanie częstości nowych zachorowań i zaburzeń w stanie zdrowia, np. poprzez poprawę stanu odżywiania, szczepienia ochronne;
- ❖ prewencja II stopnia (wtórna), mająca na celu skrócenie czasu trwania choroby lub zwolnienie jej przebiegu oraz zapobieganie powikłaniom. Składają się na nią działania kontrolne - wczesne wykrywanie oraz właściwe leczenie zaburzeń w stanie zdrowia.
- ❖ prewencja III stopnia, ma na celu ograniczenie trwałych następstw choroby<sup>27</sup>.

**Edukacja zdrowotna** jest procesem, w trakcie którego ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i innych osób. Obejmuje swoim zakresem: wiedzę o czynnikach społecznych, politycznych i środowiskowych wpływających na zdrowie; wiedzę o zdrowiu związaną z funkcjonowaniem własnego organizmu; umiejętność zapobiegania i radzenia sobie w sytuacjach trudnych; wiedzę i umiejętności związane z korzystaniem z opieki zdrowotnej. W wyniku edukacji zdrowotnej ma wzrastać u każdego człowieka świadomość i umiejętność dokonywania wyborów w trosce o swoje zdrowie, umiejętność emocjonalnego ustosunkowania się do zdrowia i problemów z nim związanych oraz możliwości ich rozwiązywania.

**Polityka zdrowotna** „opiera się na wyborze problemów priorytetowych dla danej społeczności, celów, grup objętych działaniem oraz interwencji, która ma być podjęta”<sup>28</sup>. Może ona oddziaływać zarówno na jednostki, grupy społeczne, jak i na ogół społeczeństwa, poprzez takie narzędzia, jak:

- ❖ ustawowe nakazy lub zakazy - np. obowiązkowe badania przesiewowe słuchu u noworodków, obowiązek szczepień;
- ❖ ulgi finansowe, np. dla pracodawców zatrudniających osoby niepełnosprawne;
- ❖ środki finansowe przeznaczone na określone zadania, np. badania profilaktyczne;
- ❖ akcje edukacyjne, np. edukacja zdrowotna przeciwdziałania próchnicy zębów u dzieci.

---

<sup>26</sup> B. Bik, A. Henzel-Korzeniowska, L. Przewoźniak, K. Szczerbińska, Wybrane zagadnienia promocji zdrowia, Szkoła Zdrowia Publicznego CMUJ, Kraków 1996, s. 17.

<sup>27</sup> Z. Słońska, B. Wojnarowska (red.), Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002, s. 30.

<sup>28</sup> L. Waszkiewicz, Polityka zdrowotna, [w:] T.B. Kulik, M. Latałski (red.), Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002 r., s. 178.

Polityka zdrowotna bazuje na programach, czyli zespołach zamierzonych czynności i środków, umożliwiających w określonym czasie i na określonym terenie osiągnięcie celu zgodnego z polityką zdrowotną państwa, wyrażającą się w dążeniu do zaspokajania potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia społeczeństwa<sup>29</sup>. To także działania mające na celu niwelowanie nierówności społecznej w dziedzinie zdrowia i opieki zdrowotnej poprzez odpowiednie rozmieszczenie i wykorzystanie zasobów opieki zdrowotnej oraz lepszy do niej dostęp. Realizatorami polityki zdrowotnej są organy administracji publicznej, organizacje społeczne i inne podmioty.

---

<sup>29</sup>[http://www.swps.edu.pl/new\\_www/uploads/si.\(mat\\_podstawy\\_polityki\\_zdrowotnej\\_steckiewicz\\_zima\\_05\\_zp1.d\\_205\).pdf](http://www.swps.edu.pl/new_www/uploads/si.(mat_podstawy_polityki_zdrowotnej_steckiewicz_zima_05_zp1.d_205).pdf)

### 3. Podstawy prawne opracowania Strategii

Strategię Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.), zgodnie z którym „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”;
- 2) art. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz.U. z 2022 r. poz. 1526), zgodnie z którym „1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie: 2) promocji i ochrony zdrowia; 5) wspierania osób niepełnosprawnych”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), zgodnie z którym „Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu; 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia; 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych”;
- 5) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1608), zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują,



współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”;

- 6) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1608), zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 3a) kreowanie postaw zdrowotnych i społecznych sprzyjających profilaktyce zachowań ryzykownych; 3b) zapobieganie uzależnieniom oraz skutkom zdrowotnym i społecznym wynikającym z uzależnień; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych; 10) działania w obszarze aktywności fizycznej”;
- 7) pkt. II załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642), zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celów operacyjnych NPZ.

Diagnoza stanu zdrowia oraz ocena stanu zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego, będąca integralną częścią Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubieńskiego na lata 2023-2027, stanowi rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu, o którym mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1 oraz 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>30</sup>. Ponadto dokument ten wpisuje się w cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025<sup>31</sup> pn. „Zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu”.

Strategia stanowić będzie punkt wyjścia do kontynuacji realizowanych już programów polityki zdrowotnej oraz opracowywania nowych, o których mowa w art. 48-48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>32</sup>. Diagnozę stanu zdrowia mieszkańców wykonano zgodnie z rekomendacją Najwyższej Izby Kontroli, w ocenie której

---

<sup>30</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.).

<sup>31</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

<sup>32</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022r. poz. 2561 z późn. zm.).

„Punktem wyjścia do opracowywania i skutecznego wdrażania programów polityki zdrowotnej powinny być lokalne/regionalne strategie zdrowotne, uwzględniające m.in. dane z zakresu demografii, epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z analizą uwarunkowań społecznych”<sup>33</sup>.

Ponadto Strategia Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie21. Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku. Podstawowe założenia polityki zdrowia dla wszystkich w Regionie Europejskim WHO”<sup>34</sup>;
- 2) „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”<sup>35</sup>;
- 3) Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026<sup>36</sup>;
- 4) Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego<sup>37</sup>;
- 5) Program Ochrony Środowiska dla Powiatu Lubińskiego na lata 2021-2024 z perspektywą do roku 2028 oraz Prognoza oddziaływania na środowisko Programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Lubińskiego na lata 2021-2024 z perspektywą do roku 2028.

---

<sup>33</sup> Informacja o wynikach kontroli „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 19.08.2016, s. 8, 41 (10/2016/P/15/063/KZD).

<sup>34</sup> <https://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/zdrowie-21-zdrowie-dla-wszystkich-who>

<sup>35</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030>

<sup>36</sup> <https://bip.duw.pl/bip/ogloszenia/wojewodzki-plan-transfo/4257,Wojewodzki-Plan-Transformacji.html>

<sup>37</sup> [https://umwd.dolnyslask.pl/fileadmin/user\\_upload/Zdrowie/2021/1.\\_REGIONALNY\\_PROGRAM\\_OCHRONY\\_ZDROWIA\\_PS\\_YCHICZNEGO\\_2021-\\_2027.pdf](https://umwd.dolnyslask.pl/fileadmin/user_upload/Zdrowie/2021/1._REGIONALNY_PROGRAM_OCHRONY_ZDROWIA_PS_YCHICZNEGO_2021-_2027.pdf)

## 4. Metodologia badań i opracowania Strategii

### 4.1. Cel główny i cele szczegółowe

Zasadniczym celem opracowania Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 jest określenie kierunków i obszarów działań służących poprawie stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców powiatu.

Wśród celów szczegółowych znajdują się:

- 1) Analiza struktury demograficznej powiatu lubińskiego;
- 2) Ocena dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie powiatu lubińskiego z ograniczeniem do liczby podmiotów leczniczych działających na rynku publicznym;
- 3) Określenie potrzeb zdrowotnych oraz oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubińskiego;
- 4) Wskazanie priorytetowych kierunków działań Powiatu Lubińskiego w obszarze polityki zdrowotnej, w tym szczególnie w odniesieniu do realizacji samorządowych programów polityki zdrowotnej oraz innych zadań z zakresu zdrowia publicznego.

### 4.2. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 prowadzono w okresie od 15 września 2022 r. do 31 stycznia 2023 r. W ramach pracy dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów powiatowych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły dane statystyczne pochodzące z ogólnodostępnych baz danych, danych pochodzących z Departamentu Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Lubinie i dane pochodzące z kwestionariusza ankiety skierowanej do mieszkańców powiatu lubińskiego.

### 4.3. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo-opisowej. Część teoretyczna poprzedzona została literaturą przedmiotu, aktami prawa krajowego, analizą dokumentów strategicznych. W części empirycznej przeprowadzono badanie kwestionariuszowe nakierowane na ocenę stanu zdrowia, rozpoznanie potrzeb zdrowotnych oraz oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubińskiego. W tym celu opracowano kwestionariusz ankiety (Rozdział 13:

Załącznik). Pierwsza część kwestionariusza odnosiła się do osób dorosłych i skierowana została do mieszkańców powiatu lubińskiego w wieku 18 lat i więcej. Druga część kwestionariusza odnosiła się do dzieci i młodzieży zamieszkujących powiat lubiński. Tę część skierowano do rodziców.

Badanie przeprowadzono metodą ankiety, która została umieszczona na stronie internetowej Powiatu Lubińskiego oraz na profilu Facebook należącym do Powiatu.

#### 4.4. Opracowanie priorytetów dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Powiatu Lubińskiego

Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej Powiatu Lubińskiego opracowano na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025<sup>38</sup> oraz priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa dolnośląskiego na podstawie Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026<sup>39</sup>.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Cele operacyjne obejmują<sup>40</sup>:

- 1) profilaktykę nadwagi i otyłości;
- 2) profilaktykę uzależnień;
- 3) promocję zdrowia psychicznego;
- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne;
- 5) wyzwania demograficzne.

Z kolei autorzy Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022 -2026, określając potrzeby zdrowotne społeczeństwa i wyzwania organizacji opieki zdrowotnej w naszym województwie, wskazali jednoznacznie, iż najbardziej istotnymi problemami zdrowotnymi niezmiennie pozostają choroby niedokrwienne serca, udary, nowotwory złośliwe tchawicy oskrzeli i płuc. Widoczny jest również wzrost znaczenia problemu cukrzycy (9. miejsce w latach 1998 oraz 2008 i 5. miejsce w roku 2019).

Główne problemy zdrowotne występujące w populacji dolnośląskiej, analizowane zarówno pod względem przyczyn zgonów, zapadalności, chorobowości, jak i wskaźnika DALY, są analogiczne do problemów zdrowotnych występujących w całej populacji Polski. Szczególnej uwagi wymaga problematyka chorób układu krążenia, schorzeń nowotworowych, różnego rodzaju urazów

---

<sup>38</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

<sup>39</sup> Obwieszczenie Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

<sup>40</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

oraz przewlekłych chorób o charakterze degeneracyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem towarzyszących im zjawisk obniżających jakość życia, w tym zwłaszcza zespołów bólowych. Problemy powyższe należą głównie do kręgu zjawisk związanych z postępowaniem cywilizacyjnym oraz starzeniem się społeczeństwa. Z uwagi na taki charakter głównych problemów zdrowotnych należy spodziewać się dalszego wzrostu ich istotności w najbliższej przyszłości. Jednocześnie, jako iż są to zjawiska zdrowotne, które w znacznej części pozostają zależne od stylu życia, ich występowanie jest potencjalnie podatne na modyfikację w wyniku działań podejmowanych w zakresie zdrowia publicznego, stąd winny one definiować główne kierunki planowanych zmian. Z kolei przewlekły charakter przeważającej części głównych problemów zdrowotnych wymaga podkreślenia roli podejmowania działań dążących do zapewnienia ciągłości i komplementarności opieki zdrowotnej oraz poprawy współpracy pacjentów w procesie leczenia i monitorowania stanu zdrowia. Wobec rosnącego zapotrzebowania na usługi medyczne w kontekście ograniczonych zasobów systemu opieki zdrowotnej, szczególne nadzieje budzą nowoczesne technologie oparte na produktach oprogramowanych i rozwiązaniach teleinformatycznych (nowoczesny sprzęt i aparatura medyczna), stąd należy spodziewać się wzrostu ich wykorzystania w zaopatrzeniu zdrowotnym populacji dolnośląskiej, jak i podejmować działania wspierające ten wzrost. W kontekście epidemii zachorowań powodowanych przez zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2, również w najbliższej przyszłości należy spodziewać się w województwie dolnośląskim wzrostu znaczenia problemów zdrowotnych wynikających z występowania chorób zakaźnych. Struktura problemów zdrowotnych populacji województwa dolnośląskiego wykazuje istotne zróżnicowanie w zależności od grup wiekowych, co w najbliższej przyszłości będzie mieć wzrastające znaczenie w kontekście postępującego zjawiska starzenia się społeczeństwa.

Jak wskazano, w ostatnich dziesięcioleciach najistotniejsze przyczyny zgonów w populacji dolnośląskiej pozostają niezmiennie: choroby układu krążenia (choroba niedokrwienna serca, udar, choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, kardiomiopatie i zapalenie mięśnia sercowego), nowotwory układu oddechowego (tchawicy oskrzeli i płuc) oraz nowotwory układu pokarmowego (jelita grubego i odbytnicy, żołądka, trzustki) a także, zależnie od płci: nowotwory sutka u kobiet i nowotwory gruczołu krokowego i pęcherza moczowego u mężczyzn. Do istotnych przyczyn zgonów w populacji dolnośląskiej należą także samookaleczenia, upadki oraz urazy w zdarzeniach drogowych. W najbliższej przyszłości należy kontynuować działania zmierzające do wczesnej diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia i nowotworów, jak i prewencji występowania urazów. Uzasadnione są działania zapewniające leczenie i poprawę komfortu życia osób cierpiących na choroby przewlekłe, w tym choroby wątroby i cukrzycę, oraz przewlekłe zespoły bólowe<sup>41</sup>.

---

<sup>41</sup> Obwieszczenie Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

#### 4.5. Finansowanie realizacji Strategii

Finansowanie poszczególnych zadań Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 uzależnione będzie od środków finansowych w każdym roku budżetowym.

#### 4.6. Ewaluacja i monitorowanie realizacji Strategii

Informacja z realizacji Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 będzie corocznie przedkładana Radzie Powiatu Lubińskiego.

## 5. Demografia powiatu lubińskiego<sup>42</sup>

Powiat lubiński położony jest w północnej części województwa dolnośląskiego, na Wysoczyźnie Lubińskiej. Od północy sąsiaduje z powiatami: głogowskim i górowskim, od południa - z legnickim, od wschodu - z wołowskim, a od zachodu - z polkowickim. Naturalną granicę wschodnią powiatu, na odcinku ok. 57 km, wyznacza płynąca w szerokiej dolinie Odra.

Powiat lubiński zajmuje ok. 712 km<sup>2</sup>, co stanowi 3,57% obszaru Dolnego Śląska i 0,23% powierzchni kraju. Administracyjnie w skład powiatu wchodzi gmina miejska Lubin, gmina miejsko-wiejska Ścinawa i dwie gminy wiejskie: Lubin i Rudna. Siedzibą władz powiatowych jest miasto Lubin. Obszar powiatu pofalowany, z kulminacją w postaci Wzgórz Polkowickich w północnej części, poprzecinany jest siecią dolin rzecznych. Pod względem administracyjnym dzieli się na cztery jednostki:

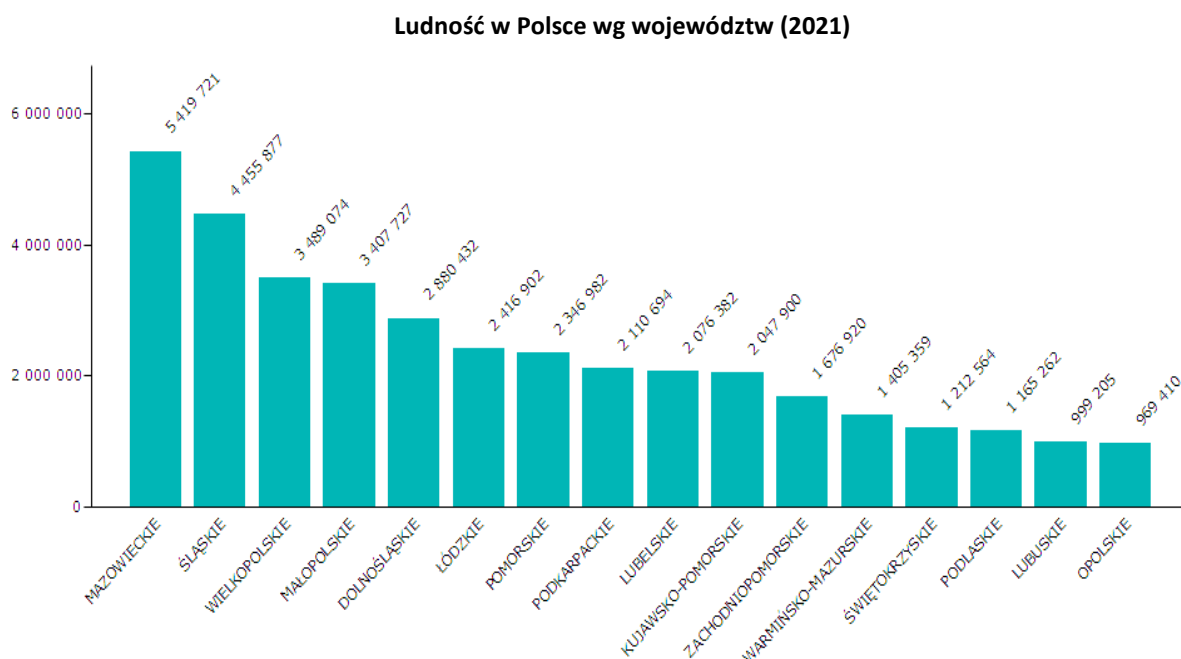
1. gmina miejska Lubin - 40,7 km<sup>2</sup> (5,72% powierzchni powiatu)
2. gmina miejsko-wiejska Ścinawa - 164,6 km<sup>2</sup> (23,11%)
3. gmina wiejska Rudna - 216 km<sup>2</sup> (30,42%)
4. gmina wiejska Lubin - 290,2 km<sup>2</sup> (40,75%)



źródło: materiały własne

<sup>42</sup> Dane pierwszej części rozdziału - źródło: Biuletyn Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Lubinie (<https://powiat-lubin.bip.gov.pl/dane-o-powiecie/dane-o-powiecie.html>), pozostała część danych rozdziału - źródło: GUS (stat.gov.pl), wg stanu na 31 grudnia 2021 r.

Województwo dolnośląskie zamieszkuje około 2,9 mln mieszkańców, co stanowi 7,6 % ludności kraju (dane wg stanu na 31 grudnia 2021 r.). Jest to piąte pod względem liczby ludności województwo w Polsce.



Źródło: opracowanie Głównego Urzędu Statystycznego (stat.gov.pl)

Obszar powiatu lubińskiego zamieszkuje 105 339 osób, co stanowi około 3,6% ludności województwa dolnośląskiego. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 148 osób na 1 km<sup>2</sup>, co lokuje powiat lubiński powyżej średniej krajowej (średnia gęstość zaludnienia: Polska - 122 osób na 1 km<sup>2</sup>, województwo dolnośląskie - 144 osób na 1 km<sup>2</sup>). Stolicę powiatu, Lubin, zamieszkuje 70 815 osób, gminę Lubin - 16 915, miasto i gminę Ścinawa - 9 851, a gminę Rudna - 7 758 osób. Powiat lubiński wyróżnia się także wysokim poziomem urbanizacji - ponad 72,47% ludności zasiedla miasta (stopień urbanizacji: Polska - 59,75, województwo dolnośląskie - 68,08). Mimo to wyraźnie widać zmniejszającą się liczbę osób zamieszkujących Miasto Lubin (także Gminę Rudna oraz Miasto i Gminę Ścinawa). Odwrotną tendencję można zaobserwować w Gminie Lubin, gdzie liczba ludności wzrosła. Potwierdza to obserwowane od lat ogólne zjawisko zwiększania się liczby mieszkańców wsi. Nie wynika ono jednak z pozytywnych trendów dotyczących przyrostu naturalnego, ale z tendencji osadniczych ludności. Przede wszystkim zaś ze zjawiska suburbanizacji, czyli osiedlania się mieszkańców dużych miast na obszarach funkcjonalnych większych ośrodków.

Struktura płci ludności w powiecie lubińskim jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie dolnośląskim oraz w kraju.

Odsetek mieszkańców powiatu w wieku przedprodukcyjnym w roku 2021 w stosunku do 2011 r. pozostał na niemal takim samym poziomie. W porównaniu do odsetka obserwowanego



w województwie dolnośląskim w 2021 r. dane liczbowe są zbliżone. O 0,4 pp. jest zaś niższy od wartości ogólnokrajowej.

Z kolei odsetek mieszkańców powiatu w wieku produkcyjnym w roku 2021 w stosunku do 10 lat wstecz spadł aż o 8,4 pp. W 2021 r. w stosunku do odsetka odnotowanego w województwie dolnośląskim oraz Polsce wartości różnią się analogicznie o 1,4 i 1,9 pp. - z odsetkiem niższym dla powiatu lubińskiego.

Odsetek mieszkańców powiatu w wieku poprodukcyjnym ma z kolei tendencję wzrostową w stosunku do początków ubiegłego dziesięciolecia - różnica wynosi 8,3 pp. Dane porównawcze uwidaczniają wyraźnie, iż proces starzenia się społeczeństwa obecny jest również w powiecie lubińskim.

W odniesieniu do danych województwa i kraju odsetek mieszkańców w wieku poprodukcyjnym w 2021 r. przedstawia się następująco: Dolny Śląsk - niecały 1 pp. więcej, Polska - 2,3 pp. mniej niż w powiecie lubińskim.

Wskaźnik obciążenia demograficznego w powiecie lubińskim w ciągu ostatnich 10 lat zwiększył się z 52,2 do 74,5, na co wpływ miał przede wszystkim wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym.

Wartość wskaźnika obciążenia demograficznego w powiecie lubińskim wynosi 74,5 - wskaźnik ten jest wyższy o 4,2 pp. niż w województwie dolnośląskim oraz o 5,5. od wartości dla kraju.

Szczegółowe dane demograficzne dla powiatu lubińskiego na tle województwa dolnośląskiego i kraju przedstawiono za pomocą poniższych tabel oraz wykresu.

**Ludność powiatu lubińskiego  
na tle województwa dolnośląskiego i kraju - dane ogólne**

Wyszczególnienie		powiat lubiński		województwo dolnośląskie	Polska
		2011	2021	2021	2021
<b>Ludność ogółem</b>		106 966	105 339	2 880 432	38 080 411
<b>Mężczyźni</b>	liczba	52 065	50 756	1 383 971	18 406 080
	%	<b>48,7</b>	<b>48,2</b>	<b>48,1</b>	<b>48,3</b>
<b>Kobiety</b>	liczba	54 901	54 583	1 496 461	19 674 331
	%	<b>51,3</b>	<b>51,8</b>	<b>51,9</b>	<b>51,7</b>

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS*

Ludność powiatu lubińskiego z podziałem na gminy

Wyszczególnienie	2011	2019	2020	2021
Miasto Lubin	75 147	72 300	71 710	70 815
Gmina Lubin	13 750	16 178	16 521	16 915
Gmina Rudna	7 569	7 806	7 793	7 758
Miasto i Gmina Ścinawa	10 500	9 866	9 872	9 851
<b>Razem (powiat lubiński)</b>	<b>106 966</b>	<b>106 150</b>	<b>105 896</b>	<b>105 339</b>

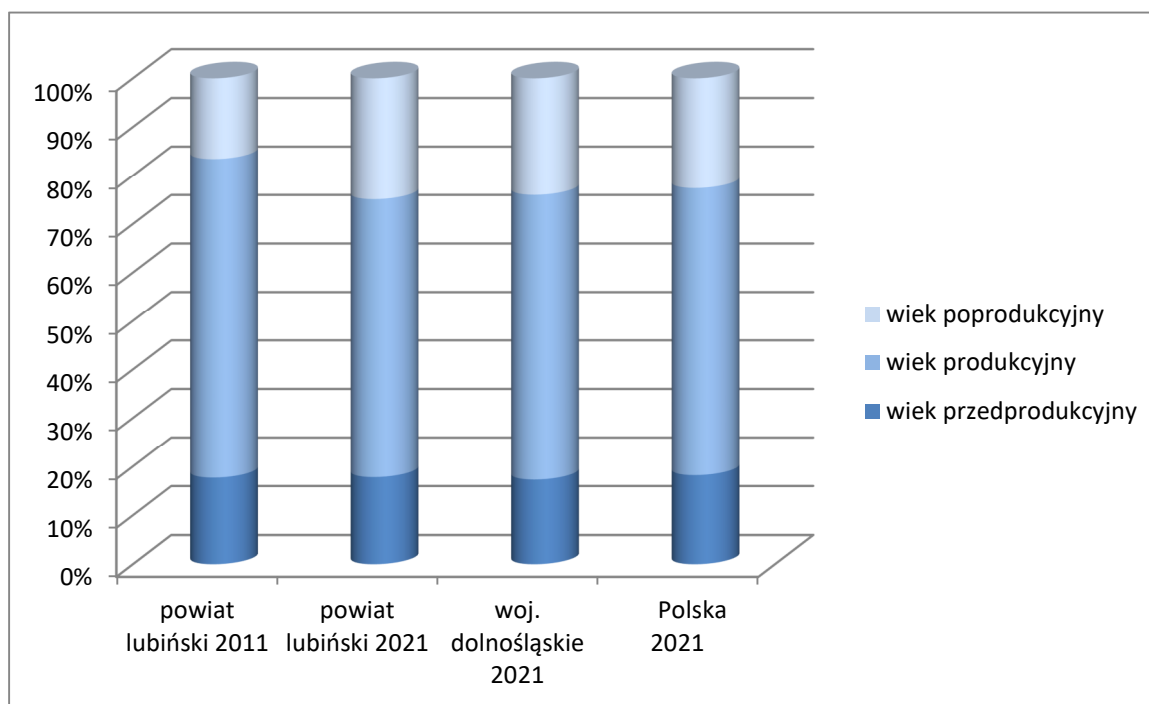
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Ludność powiatu lubińskiego wg ekonomicznych grup wieku i płci  
na tle województwa dolnośląskiego i kraju

Wyszczególnienie		powiat lubiński		województwo dolnośląskie	Polska
		2011	2021	2021	2021
<b>Ludność ogółem</b>		106 966	105 339	2 880 432	38 080 411
<b>Wiek przedprodukcyjny ogółem</b> (17 lat i mniej)	liczba	18 969	18 758	499 815	6 938 395
	%	<b>17,7</b>	<b>17,8</b>	<b>17,3</b>	<b>18,2</b>
<b>Wiek przedprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	9 682	9 568	256 420	3 561 585
	%	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>51,3</b>	<b>51,3</b>
<b>Wiek przedprodukcyjny kobiety</b>	liczba	9 287	9 190	243 395	3 376 810
	%	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>48,7</b>	<b>48,7</b>
<b>Wiek produkcyjny ogółem</b> (18-59 lat kobiety, 18-64 lata mężczyźni)	liczba	70 288	60 364	1 691 615	22 527 338
	%	<b>65,7</b>	<b>57,3</b>	<b>58,7</b>	<b>59,2</b>
<b>Wiek produkcyjny mężczyźni</b>	liczba	37 008	31 967	896 990	11 941 838
	%	<b>52,7</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>53</b>
<b>Wiek produkcyjny kobiety</b>	liczba	33 280	28 397	794 625	10 585 500
	%	<b>47,3</b>	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>47</b>
<b>Wiek poprodukcyjny ogółem</b>	liczba	17 709	26 217	689 002	8 614 678
	%	<b>16,6</b>	<b>24,9</b>	<b>24</b>	<b>22,6</b>
<b>Wiek poprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	5 375	9 221	230 561	2 902 657
	%	<b>30,4</b>	<b>35,2</b>	<b>33,5</b>	<b>33,7</b>
<b>Wiek poprodukcyjny kobiety</b>	liczba	12 334	16 996	458 441	5 712 021
	%	<b>69,6</b>	<b>64,8</b>	<b>66,5</b>	<b>66,3</b>
<b>Wskaźnik obciążenia demograficznego</b> (ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym)		<b>52,2</b>	<b>74,5</b>	<b>70,3</b>	<b>69</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

**Ludność powiatu lubińskiego wg ekonomicznych grup wieku i płci  
na tle województwa dolnośląskiego i kraju (%)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Migracje wewnętrzne to zmiany miejsca zamieszkania w obrębie kraju, z kolei migracje zagraniczne to wyjazdy za granicę i przyjazdy do kraju w celu osiedlenia się (zamieszkania na stałe) lub na pobyt czasowy. Migracje mają wpływ na liczbę ludności na obszarze danej jednostki samorządu terytorialnego.

Analizując dane dotyczące napływu i odpływu ludności w powiecie lubińskim w ostatnich latach, można zauważyć, że saldo migracji wewnętrznych jest ujemne. W 2021 r. w wyniku migracji do powiatu lubińskiego przybyło z innych powiatów 729 osób, a 770 osób wymeldowało się do innych powiatów. Z kolei w migracjach zagranicznych zaobserwowano saldo dodatnie, co oznacza, że zameldowań z zagranicy było więcej niż zameldowań za granicę (analogicznie 35 osób - 8 osób w 2021 r.).

Szczegółowe informacje dotyczące migracji wewnętrznych i zagranicznych w powiecie lubińskim przedstawiają poniższe tabele.

**Migracje wewnętrzne i zagraniczne w powiecie lubińskim**

Rok	migracje wewnętrzne						migracje zagraniczne					
	zameldowania z innych powiatów			wymeldowania do innych powiatów			zameldowania z zagranicy			wymeldowania za granicę		
	w wieku przedprod.	w wieku prod.	w wieku poprod.	w wieku przedprod.	w wieku prod.	w wieku poprod.	w wieku przedprod.	w wieku prod.	w wieku poprod.	w wieku przedprod.	w wieku prod.	w wieku poprod.
2021	155	482	92	143	523	104	21	12	2	0	8	0
2020	146	446	69	139	523	92	16	12	2	0	6	0
2019	161	593	92	163	639	96	22	16	1	3	12	1
2011	142	472	65	159	639	62	10	24	1	24	81	3

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

### Saldo migracji wewnętrznych i zagranicznych w powiecie lubińskim

Rok	saldo migracji dla powiatu lubińskiego	
	migracje wewnętrzne	migracje zagraniczne
2021	-41	27
2020	-93	24
2019	-52	23
2011	-181	-73

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

W powiecie lubińskim w 2021 r. odnotowano 903 żywe urodzenia oraz 1 420 zgonów. Przyrost naturalny na 1 000 ludności wyniósł -4,89. Niepokojący jest zarówno ujemny przyrost naturalny, jak i tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w powiecie w ostatnich latach. Warto jednak zauważyć, iż w roku 2020 i 2021 za fakt ten odpowiadała również wyjątkowa sytuacja epidemiczna związana z pandemią COVID-19.

W odniesieniu do danych województwa i kraju dane dotyczące przyrostu naturalnego na 1 000 ludności w 2021 r. przedstawiają się następująco i są ogólnie zbliżone: Dolny Śląsk to -5,52, Polska to -4,93.

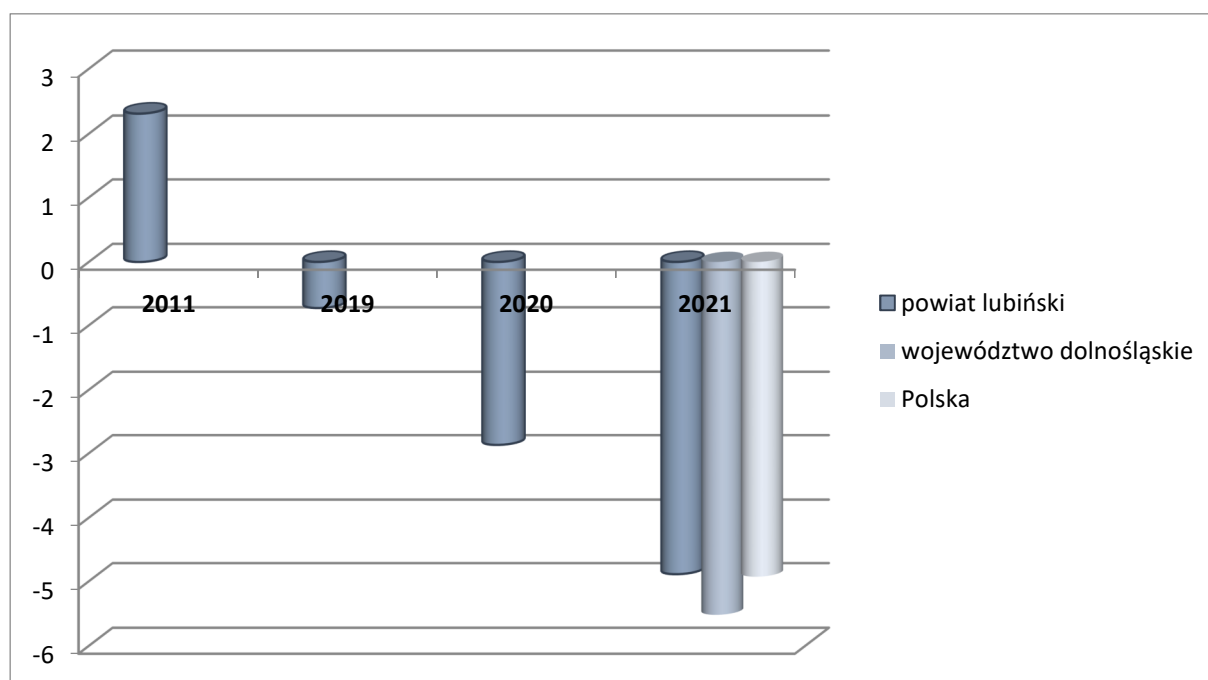
Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w powiecie lubińskim na tle województwa dolnośląskiego i kraju przedstawiono za pomocą poniższej tabeli oraz wykresu.

#### Ruch naturalny ludności w powiecie lubińskim na tle województwa dolnośląskiego i kraju

Wyszczególnienie	powiat lubiński				województwo dolnośląskie	Polska	
	2011	2019	2020	2021	2021	2021	
<b>Ludność ogółem</b>	106 966	106 150	105 896	105 339	2 880 432	38 080 411	
<b>Urodzenia żywe</b>	ogółem	1 087	973	922	903	24 431	331 511
	na 1000 ludności	<b>10,17</b>	<b>9,16</b>	<b>8,69</b>	<b>8,55</b>	<b>8,47</b>	<b>8,69</b>
<b>Zgony</b>	ogółem	840	1 051	1 227	1 420	40 362	519 517
	na 1000 ludności	<b>7,86</b>	<b>9,9</b>	<b>11,56</b>	<b>13,44</b>	<b>14</b>	<b>13,61</b>
<b>Przyrost naturalny</b>	ogółem	247	-78	-305	-517	-15 931	-188 006
	na 1000 ludności	<b>2,31</b>	<b>-0,73</b>	<b>-2,87</b>	<b>-4,89</b>	<b>-5,52</b>	<b>-4,93</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Przyrost naturalny na 1 000 ludności w powiecie lubińskim  
na tle województwa dolnośląskiego i kraju



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

## 6. Zasoby ochrony zdrowia<sup>43</sup>

### 6.1. Podstawowa opieka zdrowotna

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą wszystkim osobom uprawnionym do świadczeń zamieszkałym/przebywającym na terytorium Polski kompleksowe i skoordynowane świadczenia opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych (w gabinecie, poradni lub przychodni), a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Obejmują także profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawowaną przez pielęgniarkę/higienistkę w środowisku nauczania i wychowania. Funkcjonowanie POZ (za wyjątkiem świadczeń profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ) oparte jest na prawie do imiennego wyboru lekarza, pielęgniarki, położnej podstawowej opieki zdrowotnej<sup>44</sup>.

W ramach POZ udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne finansowane ze środków publicznych<sup>45</sup>. Usługi te realizowane są w ramach świadczeń gwarantowanych udzielanych przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego<sup>46</sup>.

Zarówno wykazy świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, jak też szczegółowo, zakresy zadań realizowanych w ramach tych świadczeń określają przepisy rozporządzeń Ministra Zdrowia.

W powiecie lubińskim świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 7 podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 16 lokalizacjach na terenie 4 gmin powiatu. Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są przez 8 podmiotów w 18 lokalizacjach, zaś położnej podstawowej opieki zdrowotnej - przez 9 podmiotów w 15 lokalizacjach znajdujących się na terenie 4 gmin. Wykaz i dane adresowe ww. podmiotów przedstawiono w poniżej tabeli.

---

<sup>43</sup> Dane rozdziału - źródło: Narodowy Fundusz Zdrowia (<https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/>), wg stanu na IV kwartał 2022 r.

<sup>44</sup> <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/podstawowa-opieka-zdrowotna/>

<sup>45</sup> Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2527).

<sup>46</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 540 ze zm.).

**Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych  
udzielających świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Zakres świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
		ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
2	CENTRUM ZDROWIA KOBIET "FEMINA"	ul. Kilińskiego 27, 59-300 Lubin	Świadczenia położnej POZ
3	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
4	DOMMED	ul. Jana Pawła II 32, 59-300 Lubin	Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
5	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 74, 59-301 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
6	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCYNY PRACY SP. Z O.O.	ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia położnej POZ
		ul. Pierwszego Maja 12/1, 59-300 Lubin	Świadczenia położnej POZ
7	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
8	ZESPÓŁ PRZYCHODNI LUBMED	ul. Wyszyńskiego 6, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
		ul. Gwarków 82, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia położnej POZ
		ul. Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
<b>Gmina Lubin</b>			
9	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	Miłoradzice 66, 59-323 Miłoradzice	Świadczenia lekarza POZ Świadczenia pielęgniarki POZ
10	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCYNY PRACY SP. Z O.O.	Siedlce 34, 59-300 Siedlce	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
		Szkłary Górne 50, 59-300 Szkłary Górne	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia położnej POZ
		ul. 1 Maja 12/1, 59-300 Lubin	Świadczenia lekarza POZ

		59-307 Raszówka	Świadczenia pielęgniarki POZ
<b>Gmina Rudna</b>			
11	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Polna 3, 59-305 Rudna	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
		ul. Parkowa 1, 59-337 Chobienia	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
12	MIEJSKO-GMINNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI PODSTAWOWEJ W ŚCINAWIE	ul. Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ
		Tymowa 36, 59-330 Tymowa	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej POZ

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

## 6.2. Nagła pomoc doraźna

### Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna to świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.

W razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjent może udać się po pomoc do dowolnego punktu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, niezależnie od tego, gdzie mieszka, i do którego lekarza/pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) złożył swoją deklarację<sup>47</sup>.

Dla mieszkańców powiatu lubińskiego świadczenia te realizowane są przez:

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>		
1	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 54-60, 59-301 Lubin
2	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

<sup>47</sup> <https://pacjent.gov.pl/nocna-i-swiateczna-opieka-zdrowotna>



## Szpitalne oddziały ratunkowe (SOR)

Szpitalny oddział ratunkowy (SOR) to jednostka systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM), która udziela pomocy pacjentowi w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Świadczenia opieki zdrowotnej, których udziela SOR, polegają na wstępnej ocenie stanu zdrowia pacjenta oraz leczeniu niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych<sup>48</sup>.

Na terenie powiatu lubińskiego funkcjonuje SOR:

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>		
1	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

## Leczenie stomatologiczne - pomoc doraźna

Stomatologiczna pomoc doraźna dotyczy przypadków nagłych. W razie bólu zęba, gdy nie ma możliwości skorzystania ze świadczeń udzielanych w ramach umów z NFZ w gabinetach stomatologicznych w godz. 8.00-18.00, można skorzystać ze stomatologicznej pomocy doraźnej, realizowanej w godzinach wieczornych i nocnych, od 19.00 do 7.00 rano oraz całodobowo - w dni wolne od pracy<sup>49</sup>.

Dla mieszkańców powiatu lubińskiego świadczenie to realizowane jest przez:

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>		
1	PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA DENTICA	ul. Jaworowa 2A, 59-300 Lubin

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

## Izba przyjęć

Na izbie przyjęć świadczenia opieki zdrowotnej udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Mogą obejmować również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców

<sup>48</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2048 ze zm.).

<sup>49</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2148 ze zm.).

udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia<sup>50</sup>.

Na terenie powiatu lubińskiego funkcjonuje szpitalna izba przyjęć:

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>		
1	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 54-60, 59-301 Lubin

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

### 6.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Świadczenia gwarantowane ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) obejmują: porady specjalistyczne, badania diagnostyczne, procedury zabiegowe ambulatoryjne, świadczenia w chemioterapii, inne świadczenia ambulatoryjne, świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, porady pielęgniarskie oraz porady położnej<sup>51</sup>.

Świadczenia specjalistyczne finansowane przez NFZ obejmują: ocenę stanu zdrowia świadczeniobiorcy lub ocenę przebiegu leczenia w oparciu o badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz posiadane lub przedstawione wyniki badań dodatkowych oraz uwzględniające w uzasadnionych medycznie przypadkach:

- a) realizację procedur medycznych: diagnostycznych (w tym laboratoryjnych), terapeutycznych, rehabilitacyjnych;
- b) pozyskiwanie w drodze skierowania niezbędnych, uzupełniających wyników badań dodatkowych;
- c) wydanie orzeczenia lub zaświadczenia;
- d) wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego<sup>52</sup>.

Mieszkańcy powiatu lubińskiego mają na własnym terenie dostęp do porad lekarskich finansowanych przez NFZ w zakresie około 54 świadczeń AOS. Świadczeń tych udziela na terenie powiatu 20 świadczeniodawców. Strukturę tych podmiotów przedstawiono za pomocą poniższej tabeli.

<sup>50</sup> <http://nfz-warszawa.pl/dla-pacjenta/na-ratunek/izby-przyjec/>

<sup>51</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.).

<sup>52</sup> Zarządzenie Nr 61/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

**Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych  
udzielających świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna		
<b>Miasto Lubin</b>					
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8/8a, 59-300 Lubin	PORADNIA KARDIOLOGICZNA		
			PORADNIA OKULISTYCZNA		
			PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA		
			PORADNIA LOGOPEDYCZNA		
			PORADNIA ALERGOLOGICZNA		
			PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA		
			PORADNIA DERMATOLOGICZNA (SKÓRNO-WENEROLOGICZNA)		
			PORADNIA NEUROLOGICZNA		
			PORADNIA PULMONOLOGICZNA		
			PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ		
			PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ		
			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ		
			PORADNIA LECZENIA WAD POSTAWY		
			PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO		
			PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ		
		PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA			
		DZIAŁ FIZJOTERAPII			
		PORADNIA GERIATRYCZNA			
				ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	PORADNIA DIABETOLOGICZNA
					PORADNIA NEUROLOGICZNA
		PORADNIA UROLOGICZNA			
		PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA			
		PORADNIA OKULISTYCZNA			
		PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA			
		PORADNIA REUMATOLOGICZNA			
2	CENTRUM MEDYCZNE ZDROWIE ALINA OBSZAŃSKA	ul. Odrodzenia 30B, 59-300 Lubin	PORADNIA OKULISTYCZNA		
3	CENTRUM PSYCHIATRII I PSYCHOLOGII MARIAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Wyszynskiego 6, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY (OGÓLNY)		
			PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO		
			PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓŁUZALEŻNIENIA		
			PORADNIA PSYCHOLOGICZNA		
			ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY		
			PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ		
			PORADNIA LECZENIA NERWIC		
4	CENTRUM ZDROWIA KOBIET "FEMINA"	ul. Kilińskiego 27, 59-300 Lubin	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA		
5	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHOGERIATRYCZNY		
			DZIAŁ FIZJOTERAPII		
			PORADNIA REHABILITACYJNA		
			OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ		
			ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY		
6	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO	ul. Marii Konopnickiej 5,	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI		

	DZIECI I MŁODZIEŻY W LUBINIE SP. Z O. O.	59-300 Lubin	DZIENNY ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY RAHABILITACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
7	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Bema 5, 59-300 Lubin	PORADNIA NEFROLOGICZNA
8	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA HENRYK WOJTUŚCISZYN	ul. Budowniczych LGOM 61B/1, 59-300 Lubin	PORADNIA OKULISTYCZNA
9	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA MAŁGORZATA STANGRET	ul. Budowniczych LGOM 61B/2, 59-300 Lubin	PORADNIA OKULISTYCZNA
10	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA OŚRODEK ONKOLOGICZNO-CHIRURGICZNY JANUSZEWSKI KRZYSZTOF	ul. Konopnickiej 25 A, 59-300 Lubin	PORADNIA ONKOLOGICZNA
11	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Sktłodowskiej-Curie 52-60, 59-301 Lubin	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
			PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ
			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ
			PORADNIA OKULISTYCZNA
			PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA
			PORADNIA AUDIOLOGICZNA
			PORADNIA UROLOGICZNA
			PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA
			PORADNIA DIABETOLOGICZNA
			PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA
			PORADNIA KARDIOLOGICZNA
			PORADNIA DERMATOLOGICZNA
			PORADNIA NEUROLOGICZNA
			PORADNIA ONKOLOGICZNA
			PORADNIA REHABILITACYJNA
			DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
			PORADNIA CHEMIOTERAPII
PORADNIA PULMONOLOGICZNA			
PORADNIA REUMATOLOGICZNA			
PORADNIA PSYCHOLOGICZNA			
PORADNIA ZABURZEŃ RYTMU SERCA			
PORADNIA OKULISTYCZNA			
PORADNIA ONKOLOGICZNA			
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ			
PORADNIA DERMATOLOGICZNA			
12	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AL-COR-MED	ul. Jagodowa 21, 59-300 Lubin	PORADNIA OKULISTYCZNA
13	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "DERMA-VITA"	ul. Wyszyńskiego 6, 59-300 Lubin	PORADNIA DERMATOLOGICZNA
14	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCYNY PRACY SP. Z O.O.	ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ
			PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
			DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
			PORADNIA OSTEOPOROZY
			PORADNIA CHOROÓB NACZYŃ
PORADNIA REHABILITACYJNA			
15	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VISUS	ul. Parkowa 8/N, 59-300 Lubin	PORADNIA LECZENIA ZEZA
16	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ
			PORADNIA REUMATOLOGICZNA

			PORADNIA NEONATOLOGICZNA
			PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ
			PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA
			PORADNIA MEDYCYNY PALIATYWNEJ
			HOSPICJUM STACJONARNE/STACJONARNY OŚRODEK OPIEKI PALIATYWNEJ
			ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ
			PORADNIA REHABILITACYJNA
			HOSPICJUM DOMOWE
			PORADNIA OKULISTYCZNA
			PORADNIA PRELUKSACYJNA
			PORADNIA MEDYCYNY SPORTOWEJ
			PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ
			PORADNIA PULMONOLOGICZNA
			PORADNIA LECZENIA BÓLU
			PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI
			PORADNIA ONKOLOGICZNA
			PORADNIA WAD POSTAWY
17	ZESPÓŁ PRZYCHODNI LUBMED	ul. Wyszyńskiego 6, 59-300 Lubin	PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA
			PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			PORADNIA LOGOPEDYCZNA
			PORADNIA NEUROLOGICZNA
			PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI
		ul. Gwarków 82, 59-300 Lubin	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			PORADNIA NEUROLOGICZNA
			PORADNIA ALERGOLOGICZNA
		ul. Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ
			PORADNIA DERMATOLOGICZNA
			PORADNIA UROLOGICZNA
<b>Gmina Rudna</b>			
18	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Polna 3, 59-305 Rudna	PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
19	MIEJSKO-GMINNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI PODSTAWOWEJ W ŚCINAWIE	ul. Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa	PORADNIA ALERGOLOGICZNA
			PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ
			PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ
			PORADNIA DERMATOLOGICZNA
			PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
			DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
			PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA
			PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA
			PORADNIA ONKOLOGICZNA
20	OŚRODEK BADAWCZO - NAUKOWO - DYDAKTYCZNY CHORÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA GULBINOWICZA - OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI	ul. Jana Pawła II 12, 59-330 Ścinawa	PORADNIA PSYCHOGERIATRYCZNA
			PORADNIA NEUROLOGICZNA

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

Mieszkańcy powiatu lubińskiego mają także możliwość wykonania badań endoskopowych, tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego u świadczeniodawców udzielających usług zdrowotnych na terenie powiatu lubińskiego.

**Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych  
udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z zakresu badań diagnostycznych  
w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8/8a, 59-300 Lubin	PRACOWNIA ENDOSKOPOWA PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO
2	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 52-60, 59-301 Lubin	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ PRACOWNIA ENDOSKOPII PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO
3	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ PRACOWNIA ENDOSKOPII

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

#### 6.4. Leczenie szpitalne

Świadczenia z zakresu lecznictwa szpitalnego (LSZ) udzielane są w powiecie lubińskim przez 5 podmiotów wykonujących działalność leczniczą, których strukturę organizacyjną przedstawiono w tabeli poniżej.

**Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych  
udzielających świadczeń lecznictwa szpitalnego w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY ODDZIAŁ CHIRURGII-URAZOWO ORTOPEDYCZNEJ (ODDZIAŁ LECZENIA JEDNEGO DNIA)
2	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ ODDZIAŁ PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZY
3	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 52-60, 59-301 Lubin	ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH ODDZIAŁ GASTROENTEROLOGICZNY ODDZIAŁ KARDIOLOGICZNY ODDZIAŁ ONKOLOGICZNY ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII ODDZIAŁ OKULISTYCZNY ODDZIAŁ OTOLARYNGOLOGICZNY PORADNIA CHEMIOTERAPII ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
4	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA	ul. Gen. Józefa Bema	PORADNIA MEDYCYNY PALIATYWNEJ

	SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	5-6, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁEM ALERGOLOGICZNYM ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH Z PODODDZIAŁEM PULMONOLOGICZNYM ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ ODDZIAŁ CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ ODDZIAŁ REHABILITACJI ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY ODDZIAŁ REUMATOLOGII HOSPICJUM STACJONARNE/STACJONARNY OŚRODEK OPIEKI PALIATYWNEJ ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZY HOSPICJUM DOMOWE
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
5	OŚRODEK BADAWCZO - NAUKOWO - DYDAKTYCZNY CHOROÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA GULBINOWICZA - OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI	ul. Jana Pawła II 12, 59-330 Ścinawa	ODDZIAŁ PSYCHOGERIATRYCZNY ODDZIAŁ REHABILITACJI PSYCHIATRYCZNEJ

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

### 6.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych<sup>53</sup>. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających w powiecie lubińskim świadczeń oraz pomocy we wskazanym zakresie przedstawiano poniżej.

#### Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w powiecie lubińskim

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8/8a, 59-300 Lubin	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ
2	CENTRUM PSYCHIATRII I PSYCHOLOGII MARIAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Wyszyńskiego 6, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY (OGÓLNY) PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓŁUZALEŻNIENIA PORADNIA PSYCHOLOGICZNA ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ PORADNIA LECZENIA NERWIC ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)

<sup>53</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 ze zm.).

3	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHOGERIATRYCZNY
			ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY
4	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY W LUBINIE SP. Z O. O.	ul. Marii Konopnickiej 5, 59-300 Lubin	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI
			DZIENNY ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY RAHABILITACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
5	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 52-60, 59-301 Lubin	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
			PORADNIA PSYCHOLOGICZNA
			PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
6	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCyny PRACY SP. Z O.O.	ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
7	MIEJSKO-GMINNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI PODSTAWOWEJ W ŚCINAWIE	ul. Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO
8	OŚRODEK BADAWCZO - NAUKOWO - DYDAKTYCZNY CHOROÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA GULBINOWICZA - OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI	ul. Jana Pawła II 12, 59-330 Ścinawa	PORADNIA PSYCHOGERIATRYCZNA

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

**Wykaz podmiotów, których działania zapobiegają problemom psychicznym i uzależnieniom  
oraz wspierają osoby z doświadczeniami choroby psychicznej i dotyczącymi uzależnień**

Lp.	Podmiot	Adres
<b>Ośrodki wsparcia i interwencji</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	OŚRODEK INTERWENCJI KRZYSOWEJ DZIAŁAJĄCY W STRUKTURACH POWIATOWEGO CENTRUM POMOCY RODZINIE W LUBINIE	ul. Skłodowa 3, 59-300 Lubin
2	POWIATOWY OŚRODEK PIECZY ZASTĘPCZEJ W LUBINIE	Aleja Komisji Edukacji Narodowej 6a, 59-300 Lubin
<b>Poradnie psychologiczno-pedagogiczne</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W LUBINIE	Aleja Komisji Edukacji Narodowej 6a, 59-300 Lubin
2	CENTRUM WSPOMAGANIA ROZWOJU – NIEPUBLICZNA PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W LUBINIE	ul. Ścinawska 9, 59-300 Lubin
3	PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA WIOSNA W LUBINIE	ul. Sportowa 35, 59-300 Lubin
<b>Poradnie i punkty konsultacyjne</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	CENTRUM FORMACJI RODZINY IM. JANA PAWŁA II	ul. Jana Pawła II 58, 59-300 Lubin
2	SPECJALISTYCZNA PORADNIA RODZINNA IM. ŚW. JOANNY BERETTA MOLLA W LUBINIE	ul. Orła 32, 59-300 Lubin
3	KLUB ABSTYNENTA PRZY PARAFII ŚW. MAKSYMILIANA KOLBE "ARKA"	ul. Wyszyńskiego 32, 59-300 Lubin
<b>Gmina Rudna</b>		
4	PUNKT KONSULTACYJNY DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH I ICH RODZIN	Plac Zwycięstwa 5, 59-305 Rudna
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>		



5	PUNKT KONSULTACYJNO-INFORMACYJNY DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH, PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I PRZEMOCY W RODZINIE	ul. Rynek 17, 59-330 Ścinawa
<b>Ośrodki Pomocy Społecznej</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	MIEJSKI OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W LUBINIE	ul. Kilińskiego 25a, 59-300 Lubin
<b>Gmina Lubin</b>		
2	GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W LUBINIE	ul. Księcia Ludwika I 3, 59-300 Lubin
<b>Gmina Rudna</b>		
3	GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W RUDNEJ	Plac Zwycięstwa 5, 59-305 Rudna
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>		
4	MIEJSKO-GMINNY OŚRODEK POMOCY SPOŁECZNEJ W ŚCINAWIE	ul. Kościuszki 1, 59-330 Ścinawa
<b>Domy Pomocy Społecznej</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	DOM DZIENNEGO POBYTU „SENIOR” W LUBINIE	ul. Sienkiewicza 3, 59-300 Lubin
2	DOM POMOCY SPOŁECZNEJ „OSTOJA” W LUBINIE	ul. Kukuczki 39, 59-300 Lubin
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>		
3	DOM SENIORA „PRZYSTAŃ” W ŚCINAWIE	ul. Królowej Jadwigi 5, 59-330 Ścinawa
<b>Fundacje i Stowarzyszenia</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	STOWARZYSZENIE PRZYJACIÓŁ I RODZICÓW OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH „RÓWNE SZANSE” W LUBINIE	ul. Wiertników 11, 59-300 Lubin
2	STOWARZYSZENIE „DAĆ NADZIEJĘ” W LUBINIE	ul. Odrodzenia 30, 59-300 Lubin
3	FUNDACJA IM. BRATA ALBERTA	ul. Odrodzenia 8, 59-300 Lubin
4	TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI KOŁO DZIECI I MŁODZIEŻY SPECJALNEJ TROSKI W LUBINIE	ul. Budowniczych LGOM 85/7, 59-300 Lubin
5	FUNDACJA PSYCHONKOLOGII „VIVRE” W LUBINIE	ul. M. Skłodowskiej-Curie 6, 59-300 Lubin
<b>Gmina Lubin</b>		
6	STOWARZYSZENIE "PRO HUMANITATIS" W SZKLARACH GÓRNYCH	Szklary Górne 51c, 59-300 Lubin
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>		
7	FUNDACJA PRZYSTAŃ W ŚCINAWIE	ul. Królowej Jadwigi 5, 59-330 Ścinawa
<b>Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
8	POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W LUBINIE	ul. Składowa 3, 59-300 Lubin
<b>Aktywizacja zawodowa</b>		
<b>Miasto Lubin</b>		
1	POWIATOWY URZĄD PRACY W LUBINIE	ul. J. Kilińskiego 12b, 59-300 Lubin
2	POWIATOWY ZESPÓŁ DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W LUBINIE	ul. J. Kilińskiego 12b, 59-300 Lubin

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych PCPR w Lubinie*

## 6.6. Rehabilitacja lecznicza

Świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych, ambulatoryjnych i domowych<sup>54</sup>. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających w powiecie lubińskim świadczeń tego rodzaju przedstawiano poniżej.

### Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej w powiecie lubińskim

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	ul. Leśna 8/8a, 59-300 Lubin	DZIAŁ FIZJOTERAPII
2	CENTRUM PSYCHIATRII I PSYCHOLOGII MARIAMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Wyszyńskiego 6, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY
3	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	DZIAŁ FIZJOTERAPII
			PORADNIA REHABILITACYJNA
			OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
			ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
			ODDZIAŁ DZIENNY PSYCHIATRYCZNY REHABILITACYJNY
ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ			
4	DOLNOŚLĄSKIE CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY W LUBINIE SP. Z O. O.	ul. Marii Konopnickiej 5, 59-300 Lubin	DZIENNY ODDZIAŁ PSYCHIATRYCZNY RAHABILITACYJNY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
5	"MIEDZIOWE CENTRUM ZDROWIA" S.A. W LUBINIE	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 52-60, 59-301 Lubin	PORADNIA REHABILITACYJNA
			DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
			ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
6	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCYNY PRACY SP. Z O.O.	ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
			PORADNIA REHABILITACYJNA

<sup>54</sup> Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265).

7	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ PORADNIA REHABILITACYJNA
<b>Gmina Rudna</b>			
8	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Polna 3, 59-305 Rudna	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
9	MIEJSKO-GMINNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI PODSTAWOWEJ W ŚCINAWIE	ul. Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII
10	OŚRODEK BADAWCZO - NAUKOWO - DYDAKTYCZNY CHOROÓB OTĘPIENNYCH IM. KSIĘDZA HENRYKA KARDYNAŁA GULBINOWICZA - OŚRODEK ALZHEIMEROWSKI	ul. Jana Pawła II 12, 59-330 Ścinawa	ODDZIAŁ REHABILITACJI PSYCHIATRYCZNEJ

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

### 6.7. Leczenie stomatologiczne

W powiecie lubińskim świadczeń w rodzaju leczenia stomatologicznego w ramach umowy z NFZ udziela łącznie 20 podmiotów leczniczych i/lub indywidualnych praktyk lekarskich. Na terenie powiatu dostępne są także poradnie ortodontyczne oraz poradnie protetyki stomatologicznej. Listę podmiotów oraz praktyk posiadających umowę z NFZ przedstawiono w tabeli poniżej.

#### **Podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki lekarzy dentyków udzielające finansowanych ze środków NFZ świadczeń ogólnostomatologicznych w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Zakres świadczeń
<b>Miasto Lubin</b>			
1	BARYS LIDIA PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY	ul. Leśna 24, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
2	CENTRUM STOMATOLOGICZNE "UŚMIECH" KAMIL ZARZYCKI	ul. Sokola 33b, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
3	GABINET STOMATOLOGICZNY KRZYSZTOF PAWEŁCZYK	ul. Krupińskiego 39, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
4	GABINET STOMATOLOGICZNY NEODENT JOLANTA BEŁDA-KULIKOWSKA	ul. Tuwima 9/1, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
5	INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA GABINET STOMATOLOGICZNY MONIKA BAGIEN-OSIECKA	ul. Kard. S. Wyszyńskiego 6a, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
6	INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA GRAŻYNA ŚWIATOWSKA	ul. Wiśniowa 41/A, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
7	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA MAŁGORZATA GÓRALCZYK	ul. Kamienna 1A, 59-300 Lubin	PORADNIA ORTODONTYCZNA

8	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY SP. Z O.O.	ul. Słoneczna 1, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
9	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY JULITA SZWED	ul. Gajowa 21, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
10	PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA DENTICA	ul. Jaworowa 2A, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA AMBULATORIUM STOMATOLOGICZNE
11	PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA "KORONA" S.C. PORADNIA STOMATOLOGICZNA	ul. Budziszyska 33B, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
12	USŁUGI STOMATOLOGICZNE "RÓŻA" RÓŻA ZARZYCKA	ul. Sokoła 33B, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
13	USŁUGI STOMATOLOGICZNE "RÓŻA" RÓŻA ZARZYCKA	ul. Szkolna 33B, 59-300 Lubin	PORADNIA PROTETYKI STOMATOLOGICZNEJ
14	ZESPÓŁ PRZYCHODNI LUBMED	ul. Armii Krajowej 35, 59-300 Lubin	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
<b>Gmina Lubin</b>			
15	CENTRUM DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE MEDICUS SP. Z O.O.	Miłoradzice 66, 59-323 Miłoradzice	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
16	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY SP. Z O.O.	Siedlce 34, 59-300 Siedlce	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
17	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY SP. Z O.O.	Szklary Górne 50, 59-300 Szklary Górne	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
18	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY SP. Z O.O.	ul. 1 Maja 12/1, 59-307 Raszkówka	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
<b>Gmina Rudna</b>			
19	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Polna 3, 59-305 Rudna	PORADNIA STOMATOLOGICZNA
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>			
20	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY JOANNA REHAN	ul. Władysława Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa	PORADNIA STOMATOLOGICZNA

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

## 6.8. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze

Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są w warunkach stacjonarnych oraz domowych<sup>55</sup>. W powiecie lubińskim usługi tego typu oferowane są przez 6 świadczeniodawców na rynku publicznym. W tabeli poniżej przedstawiono ich strukturę organizacyjną.

### Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w powiecie lubińskim

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	CUPRUM-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 70, 59-300 Lubin	ODDZIAŁ PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZY  PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA DOMOWA
2	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZY
3	DOMMED	ul. Jana Pawła II 32, 59-300 Lubin	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA
4	INDYWIDUALNA PRAKTYKA PIELĘGNIARSKA DANUTA DRÓŻDŻ	ul. Karola Szymanowskiego 23, 59-300 Lubin	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA
5	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARKA"	Lubin 29 (brak dokładnego adresu), 59-300 Lubin	GABINET PIELĘGNIARKI OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
6	ZESPÓŁ PRZYCHODNI LUBMED	ul. Gwarków 82, 59-300 Lubin	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ

## 6.9. Opieka paliatywna i hospicyjna

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielane są w warunkach stacjonarnych, domowych, ambulatoryjnych oraz perinatalnej opieki paliatywnej<sup>56</sup>. W powiecie lubińskim świadczeń w tym rodzaju udziela 1 podmiot wykonujący działalność leczniczą, którego strukturę organizacyjną przedstawiono w poniższej tabeli.

<sup>55</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 965).

<sup>56</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 262).

**Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego  
udzielającego świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w powiecie lubińskim**

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Komórka organizacyjna
<b>Miasto Lubin</b>			
1	REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin	HOSPICJUM STACJONARNE/ STACJONARNY OŚRODEK OPIEKI PALIATYWNEJ HOSPICJUM DOMOWE PORADNIA MEDYCZYNY PALIATYWNEJ

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ*

### 6.10. Ratownictwo medyczne

Zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym jednostkami systemu są szpitalne oddziały ratunkowe (patrz: rozdz. 3.2.: Szpitalne oddziały ratunkowe, SOR), zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa<sup>57</sup>.

Mieszkańcom powiatu lubińskiego świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego podstawowego i specjalistycznego zapewnia Pogotowie Ratunkowe w Legnicy - Zespół Ratownictwa Medycznego w Lubinie:

Lp.	Oddział ratownictwa medycznego	Zespoły wg Planu Działania Systemu PRM dla Województwa Dolnośląskiego	Adres
1	POGOTOWIE RATUNKOWE W LEGNICY - ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO W LUBINIE	D02 19 D02 34 D02 36 D02 38	ul. Bema 5B, 59-300 Lubin (2023 r. - planowana zmiana siedziby: nowa inwestycja)

*Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Aktualizacji nr 5 Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Dolnośląskiego*

### 6.11. Apteki

Mieszkańcy powiatu lubińskiego mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 32 aptekach i 3 punktach aptecznych posadowionych na terenie powiatu. Dyżur całodobowy pełni Apteka Dr. Max przy ul. Gen. Józefa Bema 5-6 w Lubinie. Wykaz aptek i punktów aptecznych w podziale na lokalizację według gmin przedstawiono za pomocą poniższej tabeli.

<sup>57</sup> Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1720 ze zm.) oraz Aktualizacja nr 5 Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Dolnośląskiego, Wrocław, 17 marca 2022 r.

### Apteki i punkty apteczne na terenie powiatu lubińskiego

Lp.	Podmiot	Adres
<b>Miasto Lubin</b>		
1	Apteka Alium	ul. Budowniczych LGOM 61C, 59-300 Lubin
2	Apteka Aloes	ul. Kamienna 1F, 59-300 Lubin
3	Apteka Centrum Zdrowia	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 12, 59-300 Lubin
4	DOZ Apteka dbam o zdrowie	ul. Gen. Józefa Bema 1, 59-300 Lubin
5	DOZ Apteka dbam o zdrowie	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 82, 59-301 Lubin
6	DOZ Apteka dbam o zdrowie Konwalia	ul. Jana Pawła II 28, 59-300 Lubin
7	Apteka Drive	ul. Wrocławska 7, 59-300 Lubin
8	Apteka Dr.Max	ul. prof. Józefa Zwierzyckiego 2, 59-300 Lubin
9	Apteka Dr.Max	ul. Gen. Józefa Bema 5-6, 59-300 Lubin (apteka całodobowa)
10	Apteka Dr. Optima	Aleja Niepodległości 23/25, 59-300 Lubin
11	Apteka Gemini	ul. Tadeusza Kościuszki 13, 59-300 Lubin
12	Apteka Górnicza	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 60, 59-300 Lubin
13	Apteka Leśna	ul. Leśna 8, 59-300 Lubin
14	Apteka Miedziowa	ul. Pawia 67/1, 59-300 Lubin
15	Apteka Niezapominajka dla całej rodziny	ul. Armii Krajowej 35/1, 59-300 Lubin
16	Apteka Nova	ul. Prymasa Polski Stefana Wyszyńskiego 16A/1, 59-300 Lubin
17	Apteka Nova	ul. Słowackiego 17, 59-300 Lubin
18	Apteka Nova	ul. Kamienna 36B, 59-300 Lubin
19	Apteka Nova	ul. Armii Krajowej 15, 59-300 Lubin
20	Apteka Pod Dobrą Gwiazdą	ul. Grabowa 2, 59-300 Lubin
21	Apteka Pod Różą	ul. Jana Kilińskiego 25D, 59-300 Lubin
22	Apteka Prima	ul. Jana Kilińskiego 12A, 59-300 Lubin
23	Apteka Prima	ul. Szpakowa 2A, 59-300 Lubin
24	Apteka Prima	ul. Jana Pawła II 82, 59-300 Lubin
25	Apteka Prima	ul. Leśna 13A, 59-300 Lubin
26	Apteka Rycerska	ul. Jastrzębia 6, 59-300 Lubin
27	Apteka Ustronie	ul. Gwarków 84, 59-300 Lubin
28	Apteka Vademecum	ul. Mikołaja Kopernika 4, 59-300 Lubin
<b>Gmina Lubin</b>		
29	Punkt apteczny Anna Sobuś	ul. 1 Maja 11/1A, 59-307 Raszkówka
<b>Miasto i Gmina Ścinawa</b>		
30	Apteka Lawendowa	ul. Rynek 13, 59-330 Ścinawa

31	Apteka Panaceum	ul. Władysława Jagiełły 2, 59-330 Ścinawa
32	Apteka Prima	ul. Szeroka 6, 59-330 Ścinawa
<b>Gmina Rudna</b>		
33	Punkt apteczny Akacja	ul. Polna 3, 59-305 Rudna
34	Punkt apteczny Elixir	ul. Rynek 13/1, 59-305 Chobienia
35	Apteka Pod Eskulapem	Plac Zwycięstwa 16/1, 59-305 Rudna

*Źródło: opracowanie własne na podstawie Uchwały Nr XXIX/238/2021 Rady Powiatu Lubiąskiego z dnia 18 lutego 2021 r. w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych działających na terenie Powiatu Lubiąskiego oraz danych NFZ*



## 7. Charakterystyka powiatu lubińskiego pod względem głównych problemów zdrowotnych mieszkańców

Ze względu na ograniczoną możliwość opierania się na lokalnych danych epidemiologicznych, w trakcie przygotowywania Strategii posługiwano się najbliższymi możliwymi danymi - powiatu lubińskiego, województwa dolnośląskiego lub ogólnopolskimi. W zakresie możliwym do pozyskania posłużono się danymi udostępnionymi przez Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ oraz przez Bank Danych Lokalnych GUS. Materiały te mogą być obarczone błędem wynikającym z niedokładności reprezentacji danych wojewódzkich czy ogólnokrajowych dla mieszkańców powiatu lubińskiego. Ze względu na wysoką nieefektywność (finansową, kosztową, organizacyjną) pozyskiwania dokładnych danych na poziomie jednostki samorządu terytorialnego, zastosowanie uśrednionych danych regionalnych jest w pełni uzasadnione i dopuszczalne.

### 7.1. Zgony według przyczyn - dane wstępne

Dane dotyczące umieralności są jednymi z istotniejszych danych demograficznych z punktu widzenia oceny sytuacji epidemiologicznej i zdrowotnej ludności Polski. Dysponowanie rzetelną informacją o zgonach i ich przyczynach jest kluczowe dla polityk zdrowotnych i budowania strategii długofalowych w zakresie ochrony zdrowia oraz oceny ich skuteczności. Wybrane współczynniki z tego zakresu są miernikiem postępu dokonującego się w medycynie, działań prowadzonych przez państwo w zakresie profilaktyki i efektywności leczenia czy dostępności do określonych usług medycznych. W sposób jednoznaczny wskazują obszary, na które należy kierować uwagę i środki oraz te, które - ze względu na podjęte działania - przestają być newralgiczne i priorytetowe.

Natężenie zgonów w Polsce zmieniało się na przestrzeni lat. Średnioroczna liczba zgonów w minionych latach XXI w. wyniosła nieco ponad 385 tys. (współczynnik zgonów kształtował się na poziomie ok. 10%), w tym ok. 2 tys. zgonów niemowląt (5,4 na 1000 urodzeń żywych). Najniższe wartości liczby zgonów notowano od 1960 do 1966 r. (poniżej 240 tys.). Od lat 70. ubiegłego wieku zauważalny jest ogólny wzrost liczby zgonów w ciągu roku, z niewielkimi wahaniami pomiędzy poszczególnymi latami. Od 1976 r. liczba zgonów przekracza 300 tys. rocznie, natomiast w 1991 r. zmarło już ponad 400 tys. osób (405,7 tys.).

W latach 1992-2016 liczba zgonów utrzymywała się na poziomie od 359,5 tys. (w 2002 r.) do 394,9 tys. (w 2015 r.). Od 2017 r. notuje się powyżej 400 tys. zgonów rocznie, z czego największą wartość odnotowano w 2020 r. - 477,4 tys. Liczba zgonów w 2020 r. przekroczyła o ponad 100 tys. średnioroczną wartość z ostatnich 50 lat, natomiast współczynnik zgonów na 100 tys. ludności osiągnął najwyższą wartość od 1951 r.

Wzrost liczby zgonów w stosunku do 2019 r. wyniósł prawie 68 tys. Główną przyczyną wzrostu liczby zgonów w Polsce w 2021 r. była trwająca od 2020 r. pandemia SARS-CoV-2, której kolejne fale osiągały swoje szczyty na przełomie marca i kwietnia oraz w grudniu. W 2020 r. z powodu COVID-19 zmarło w Polsce blisko 41,5 tys. osób, co stanowiło niespełna 9% wszystkich zgonów. W 2021 r. liczba zgonów z powodu koronawirusa zwiększyła się ponad dwukrotnie, osiągając poziom ponad 91 tys. Zmiany w umieralności pozostają w ścisłym związku ze zmianami w strukturze przyczyn zgonów.

Według wstępnych danych o zgonach za 2021 r. - podobnie jak w latach ubiegłych - głównymi przyczynami zgonów były choroby układu krążenia i choroby nowotworowe, ale obie grupy odpowiadały już jedynie za nieco ponad połowę wszystkich zgonów. W stosunku do 2020 r. udział ten obniżył się o prawie 6%. Spadki obserwujemy niemal we wszystkich klasach przyczyn zgonów. Zmiany te są pochodną pandemii, w wyniku której - powtórzmy - w 2021 r. zmarło w Polsce ponad 91 tys. osób, co oznacza, że zgony z powodu COVID-19 stanowiły blisko 18% wszystkich zgonów<sup>58</sup>.

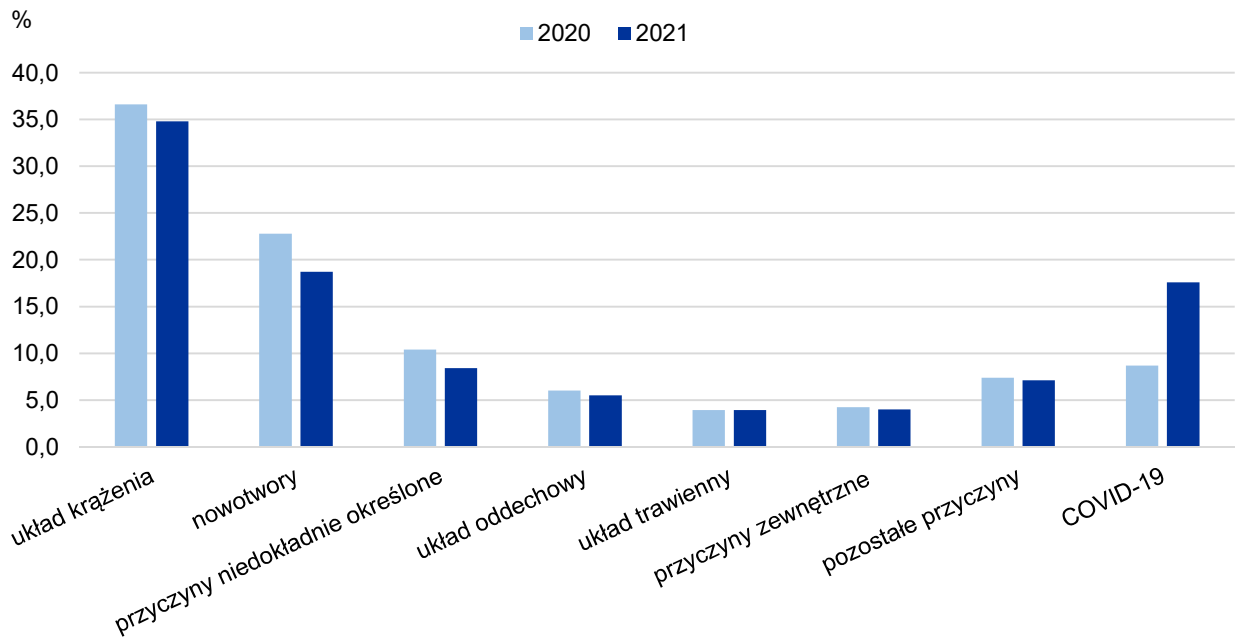
Struktura zgonów według głównych przyczyn na Dolnym Śląsku nie odbiega od ogólnopolskiej. Na podstawie analizy danych epidemiologicznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że główne przyczyny zgonów mieszkańców województwa dolnośląskiego w 2020 r. i 2021 r. stanowiły:

- ❖ choroby układu krążenia: w 2020 r. - 37,54% zgonów, w 2021 r. - 42,96%;
- ❖ nowotwory: w 2020 r. - 24,06% zgonów, w 2021 r. - 19,66%;
- ❖ objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań klinicznych, laboratoryjnych gdzie indziej niesklasyfikowane: w 2020 r. - 8,40% zgonów, w 2021 r. - 0,90%;
- ❖ choroby układu oddechowego: w 2020 r. - 5,95% zgonów, w 2021 r. - 6,22%;
- ❖ zewnętrzne przyczyny zachorowania, zgonu: w 2020 r. - 4,22% zgonów, w 2021 r. - 3,45%;
- ❖ choroby układu pokarmowego: w 2020 r. - ok. 3,88% zgonów, w 2021 r. - 4,73%;
- ❖ zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemian metabolicznych: w 2020 r. - 2,71% zgonów, w 2021 r. - 2,30%;
- ❖ choroby układu moczowo-płciowego: w 2020 r. - 1,80% zgonów, w 2021 r. - 0%;
- ❖ choroby układu nerwowego: w 2020 r. - 1,39% zgonów, w 2021 r. - 0,92%;
- ❖ COVID-19: w 2020 r. - 7,77% zgonów, w 2021 r. - 16,32%.

---

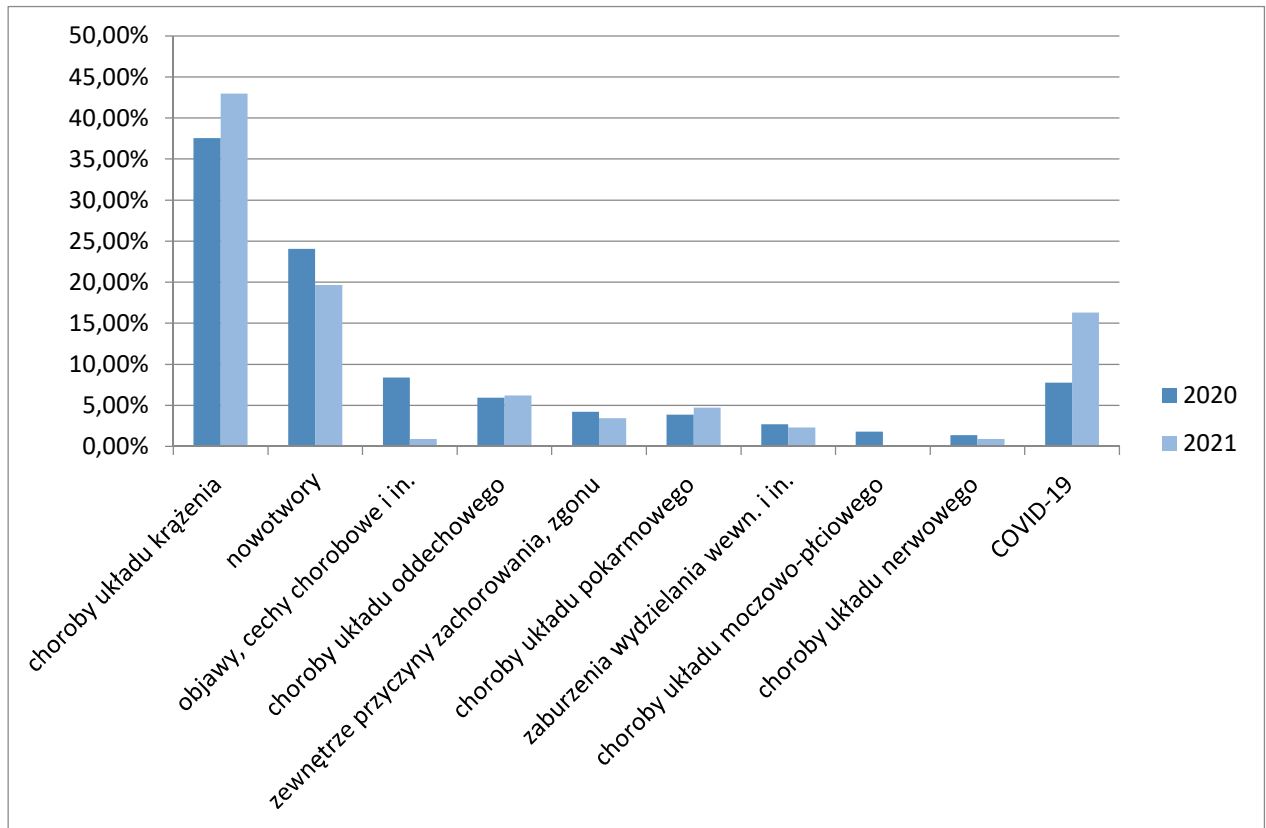
<sup>58</sup> Źródło danych: GUS.

### Zgony według przyczyn - Polska (2020-2021)



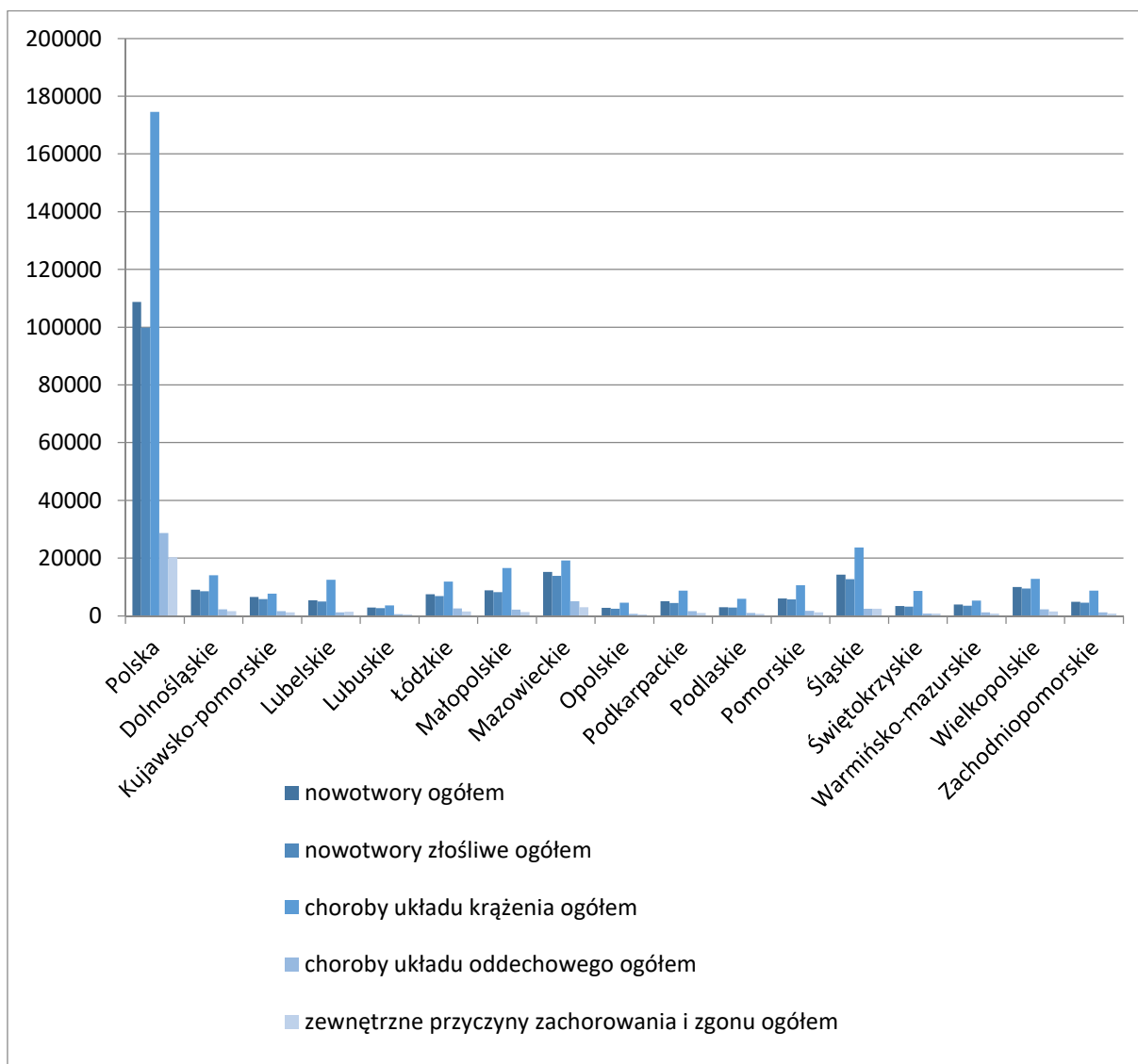
Źródło: dane GUS

### Zgony według przyczyn - województwo dolnośląskie (2020-2021)



Źródło: opracowanie własne na podstawie map potrzeb zdrowotnych dla województwa dolnośląskiego

### Zgony wg przyczyn na poziomie województw (2020 r.)



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

### Zgony wg przyczyn na poziomie województw (2020 r.)

wyszczególnienie	nowotwory ogółem			nowotwory złośliwe ogółem			choroby układu krążenia ogółem			choroby układu oddechowego ogółem			zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu - ogółem		
	2010	2015	2020	2010	2015	2020	2010	2015	2020	2010	2015	2020	2010	2015	2020
Polska	96 066	105 467	108 698	92 610	100 601	99 867	174 003	180 343	174 546	19 333	24 279	28 732	23 626	19 777	20 283
Dolnośląskie	7 478	8 638	9 043	7 359	8 185	8 497	14 189	14 224	14 107	1 101	1 998	2 236	1 534	1 459	1 586
Kujawsko-pomorskie	5 852	5 652	6 571	5 736	5 573	5 781	9 185	9 857	7 683	1 286	1 032	1 660	1 112	831	1 190
Lubelskie	4 895	5 433	5 380	4 635	5 125	4 985	11 855	10 859	12 540	1 093	1 265	1 230	1 474	1 083	1 387
Lubuskie	2 454	2 624	2 876	2 359	2 556	2 717	4 293	4 443	3 597	413	383	602	618	504	477
Łódzkie	7 173	7 844	7 507	6 843	7 379	6 869	14 198	12 966	11 851	1 570	2 303	2 580	1 886	1 627	1 521

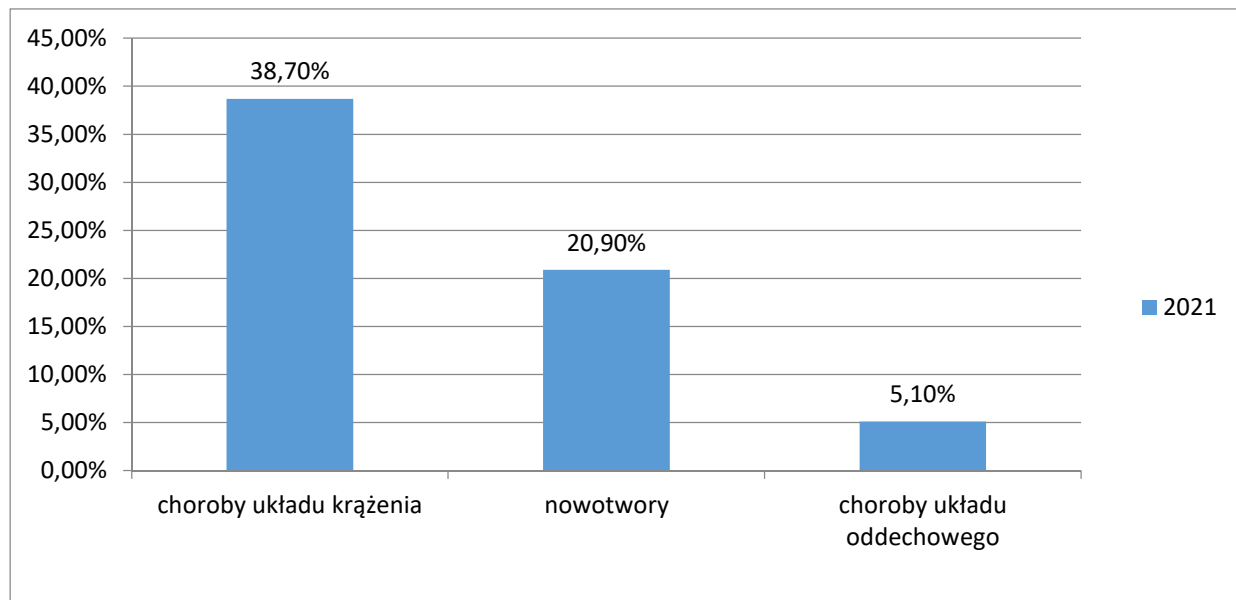
<b>Małopolskie</b>	7 730	8 817	8 840	7 394	8 374	8 191	13 918	15 753	16 597	1 155	1 445	2 188	1 620	1 479	1 267
<b>Mazowieckie</b>	13 193	14 689	15 165	12 959	14 126	13 831	24 740	24 960	19 132	3 484	4 696	5 096	3 477	3 313	2 995
<b>Opolskie</b>	2 456	2 539	2 771	2 332	2 390	2 472	4 785	5 091	4 589	350	782	669	499	376	509
<b>Podkarpackie</b>	4 244	4 567	5 054	3 933	4 490	4 430	9 569	10 366	8 778	1 037	810	1 663	1 127	809	1 026
<b>Podlaskie</b>	2 798	3 089	2 986	2 774	3 041	2 904	5 372	5 373	5 923	618	810	1 036	838	742	693
<b>Pomorskie</b>	5 698	6 253	6 018	5 553	6 075	5 717	7 682	8 639	10 567	1 118	1 756	1 767	1 331	1 319	1 245
<b>Śląskie</b>	12 566	13 859	14 301	11 752	12 862	12 701	21 091	23 254	23 659	1 994	2 318	2 468	2 990	2 509	2 498
<b>Świętokrzyskie</b>	3 118	3 497	3 394	3 008	3 433	3 144	7 436	8 041	8 644	593	522	815	894	584	781
<b>Warmińsko-mazurskie</b>	3 560	4 015	3 951	3 450	3 780	3 533	5 333	5 417	5 319	1 508	886	1 238	932	814	779
<b>Wielkopolskie</b>	8 383	9 075	9 952	8 218	8 517	9 504	12 952	13 207	12 807	1 302	2 172	2 259	2 165	1 466	1 497
<b>Zachodniopomorskie</b>	4 468	4 876	4 889	4 305	4 695	4 591	7 405	7 893	8 753	711	1 101	1 225	1 129	862	832

Źródło: dane GUS

Na podstawie analizy danych epidemiologicznych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że główne przyczyny zgonów mieszkańców powiatu lubińskiego w 2021 r. stanowiły:

- ❖ choroby układu krążenia - 38,7% zgonów;
- ❖ nowotwory - 20,9% zgonów;
- ❖ choroby układu oddechowego - 5,1% zgonów.

Zgony według przyczyn - powiat lubiński



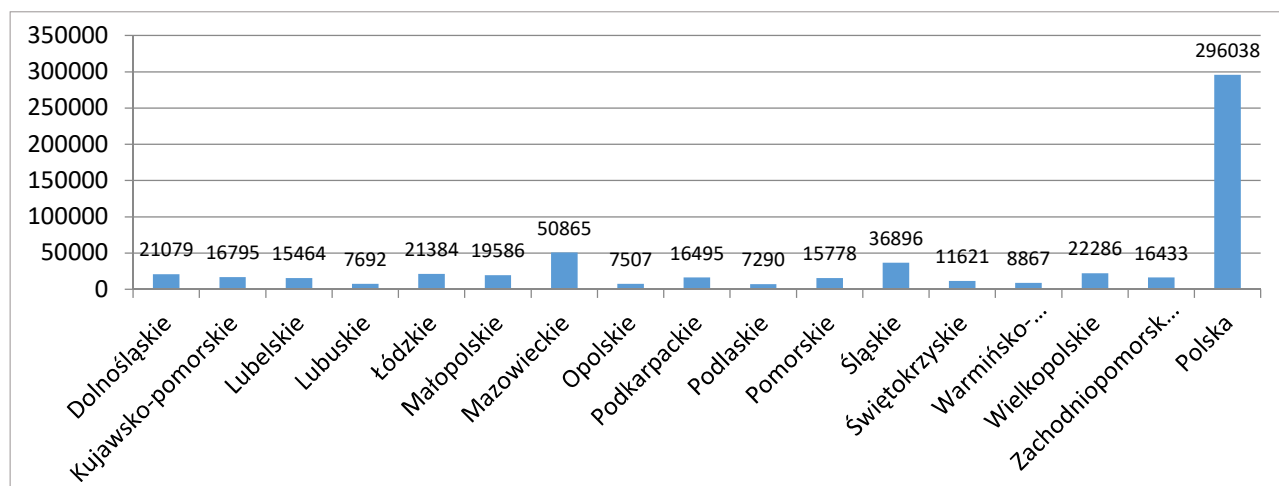
Źródło: opracowanie własne na podstawie map potrzeb zdrowotnych dla województwa dolnośląskiego

## 7.2. Choroby układu krążenia w powiecie lubińskim

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 21 079 zgonów z powodu chorób kardiologicznych, z których 74,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 52,7% zmarłych stanowili mężczyźni. Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 241,6/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 5,8%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 2,6%, natomiast kobiet - o 9,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 10. miejscu, kobiet - na 11., licząc od wartości najwyższych. Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 8,3%. Wartość SMR w województwie dolnośląskim plasuje je na 12. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 3,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 13,0%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 10. i 13., licząc od najwyższych wartości. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób kardiologicznych<sup>59</sup>.

Choroby serca są pierwszą co do częstości przyczyną zgonów mieszkańców województwa dolnośląskiego, podobnie jak i wszystkich pozostałych województw. W roku 2021 były one odpowiedzialne za 42,96% ogółu zgonów mieszkańców województwa (39,11% zgonów mężczyzn i 47,03% zgonów kobiet) i są to odsetki wyższe niż w przypadku całej Polski (odpowiednio 34,79% dla ogółu ludności, 30,81% dla mężczyzn i 39,06% dla kobiet).

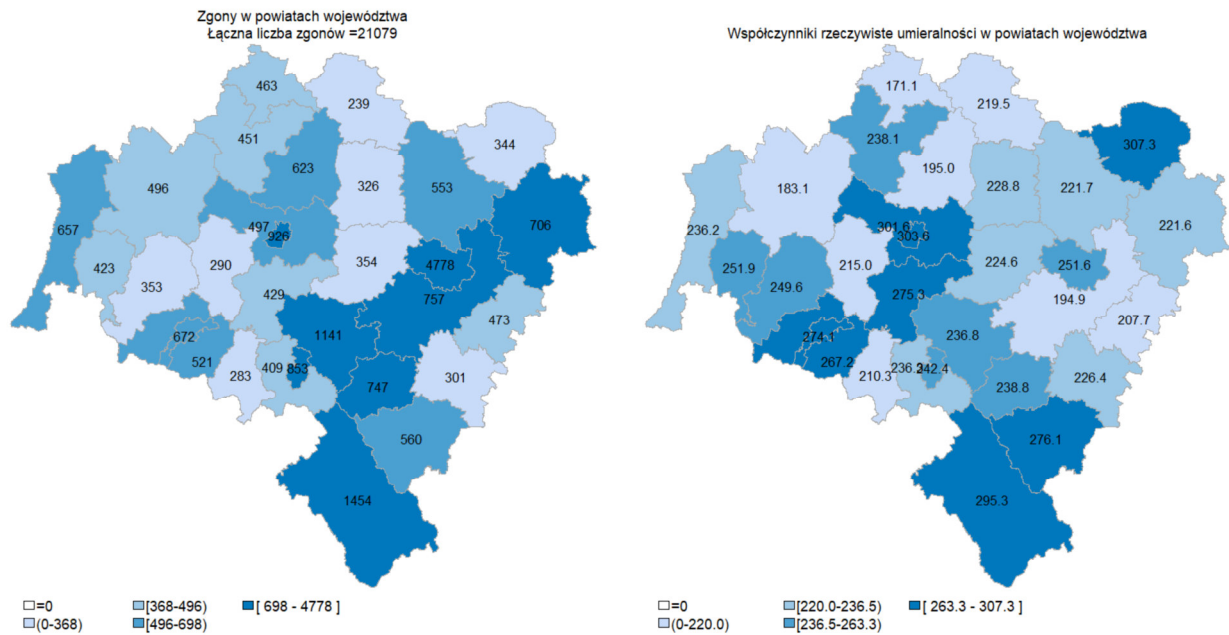
Umieralność według województw (2013-2015)



Źródło: opracowanie własne na podstawie map potrzeb zdrowotnych dla województwa dolnośląskiego

<sup>59</sup> [mapy-potrzeb-zdrowotnych/mapa-onkologiczna-i-kar/2018/3264,Mapa-potrzeb-zdrowotnych-w-zakresie-kardiologii-dla-województwa-dolnoslaskiego.html](https://mapy-potrzeb-zdrowotnych/mapa-onkologiczna-i-kar/2018/3264,Mapa-potrzeb-zdrowotnych-w-zakresie-kardiologii-dla-województwa-dolnoslaskiego.html)

## Liczba zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa dolnośląskiego

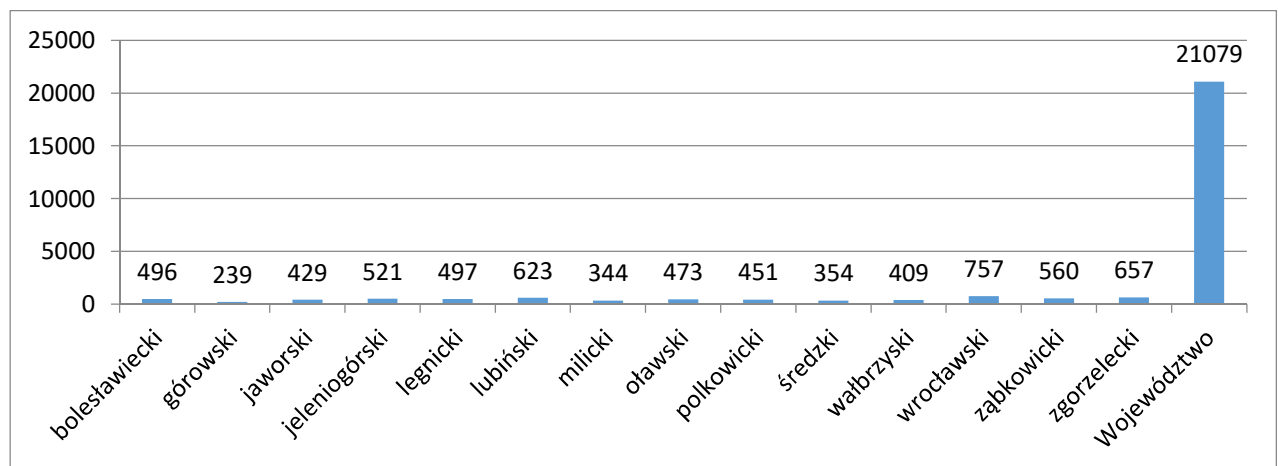


Źródło: Wykres 1.4.3 z dokumentu

Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla województwa dolnośląskiego, s. 46

W przypadku powiatu lubińskiego można zauważyć, że choroby serca ogółem były odpowiedzialne za 623 zgony zarejestrowane w latach 2013-2015. Nieco więcej mężczyzn umierało z powodu tejże przyczyny. Na tle województwa dolnośląskiego powiat lubiński charakteryzował się podwyższonym poziomem liczby zgonów z powodu choroby serca ogółem.

### Umieralność według powiatów województwa dolnośląskiego w latach 2013-2015



Źródło: opracowanie własne na podstawie map potrzeb zdrowotnych dla województwa dolnośląskiego

### 7.3. Nowotwory w powiecie lubińskim

W Polsce źródłem wiedzy o zachorowaniach na nowotwory są dane gromadzone w Krajowym Rejestrze Nowotworów (KRN), którego podwaliny powstały w 1952 roku. KRN działa na podstawie rozporządzenia ministra zdrowia<sup>60</sup>. Dane dotyczące zachorowań na nowotwory są dostępne od połowy lat 60. XX w.<sup>61</sup>. Od 1979 r. publikowane są roczne raporty poświęcone sytuacji epidemiologicznej w zakresie nowotworów, a od 1999 r. dane dotyczące zachorowań są udostępniane przez Krajowy Rejestr Nowotworów również na stronie internetowej<sup>62</sup>.

Liczba zachorowań na nowotwory złośliwe na świecie w 2018 r. została oszacowana przez międzynarodowy zespół ekspertów na ponad 18 milionów<sup>63</sup>, z czego ponad 1/5 przypada na Europę. Najczęściej diagnozowanym nowotworem mężczyzn w Europie jest rak gruczołu krokowego (23,2%), kobiet - rak piersi (28,7%)<sup>64</sup>.

W XXI w. tendencje te uległy przyspieszeniu, co doprowadziło do zwiększenia liczby osób starszych (po 65. roku życia) w społeczeństwie (6,4 mln w 2017 r.) i zwiększenia ich udziału w populacji generalnej (16,7% w 2017 r.). Mimo że procesy demograficzne i zdrowotne obserwowane w Polsce występowały z pewnym opóźnieniem w stosunku do obserwowanych w krajach rozwiniętych, szczególnie w krajach Europy Zachodniej, to obecnie także w Polsce dominującym problemem zdrowotnym stały się choroby przewlekłe, w tym nowotworowe.

W ostatnim półwieczu epidemiologia nowotworów w Polsce wśród mężczyzn była kształtowana przez trzy lokalizacje - raka żołądka, który dominował do początku lat 70. XX w.; raka płuca, którego częstość wzrastała do połowy lat 90. XX w. i raka gruczołu krokowego, który od dwóch lat jest najczęstszym nowotworem mężczyzn. Wśród kobiet do początku lat 70. XX w. najczęstszym nowotworem był rak szyjki macicy, jednak spadek częstości występowania tego nowotworu i szybki wzrost zachorowalności na raka piersi doprowadziły do zmian. Najczęstszymi nowotworami kobiet stały się nowotwory piersi, jelita grubego i płuca.

---

<sup>60</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z 2018 r. poz. 1197).

<sup>61</sup> T. Koszarowski, H. Gadomska, Z. Wronkowski, M. Romejko: Nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1952-1982. Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1987.

<sup>62</sup> <http://onkologia.org.pl>

<sup>63</sup> F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram, R.L. Siegel, L.A. Torre, A. Jemal, Global cancer statistic 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin, Published online 12 September 2018; <http://dx>

<sup>64</sup> Źródło: ECIS – European Cancer Information System; <http://ecis.jrc.ec.europa.eu>, dostęp z dnia 10.09.2020 European Union, 2020.



**Zachorowania na nowotwory złośliwe w Polsce według płci (1970 r. i 2017 r.)**

Mężczyźni	1970				2017			
	Liczba	%	Wsp. surowy	Wsp. stand. (ESP2013)	Liczba	%	Wsp. surowy	Wsp. stand. (ESP2013)
<b>ogółem</b>	27 101		171,6	354,1	82 450		443,6	565,9
żołądek	5 329	19,7	33,7	72,5	3 261	4,0	17,5	23
jelito grube	1 566	5,8	9,9	21,6	10 178	12,3	54,8	71,4
płuco	5 019	18,5	36,6	72,4	13 798	16,7	74,2	93,0
czerniak skóry	264	1,0	1,4	2,3	1 796	2,2	9,7	11,9
gruczoł krokowy	1 163	4,3	7,4	23,3	16 253	19,7	87,4	114,8
nerka	451	1,7	2,9	5,3	3 144	3,8	16,91	20,2
pęcherz moczowy	972	3,6	6,2	15,3	5 488	6,7	29,5	39,3
Kobiety	1970				2017			
	Liczba	%	Wsp. surowy	Wsp. stand. (ESP2013)	Liczba	%	Wsp. surowy	Wsp. stand. (ESP2013)
<b>ogółem</b>	28 813		172,2	263,9	82 425		415,6	406,7
żołądek	3 075	10,7	17,5	32,1	1 953	2,4	9,8	9,7
jelito grube	1 734	6,0	10,4	17,5	10 178	12,3	54,8	71,4
płuco	1 002	3,5	6,0	8,9	7 747	9,4	74,2	93,0
czerniak skóry	217	0,8	1,6	2,2	1 796	2,2	9,7	11,9
piers	3 862	13,4	23,1	32,8	18 529	22,5	93,4	91,3
trzon macicy	-	-	-	-	5 488	6,7	30,2	29,6
szyjka macicy	5 487	19,0	32,8	41,9	2 502	3,0	12,6	12,3
jajnik	1 562	5,4	9,3	12,7	3 775	4,6	19,0	18,8

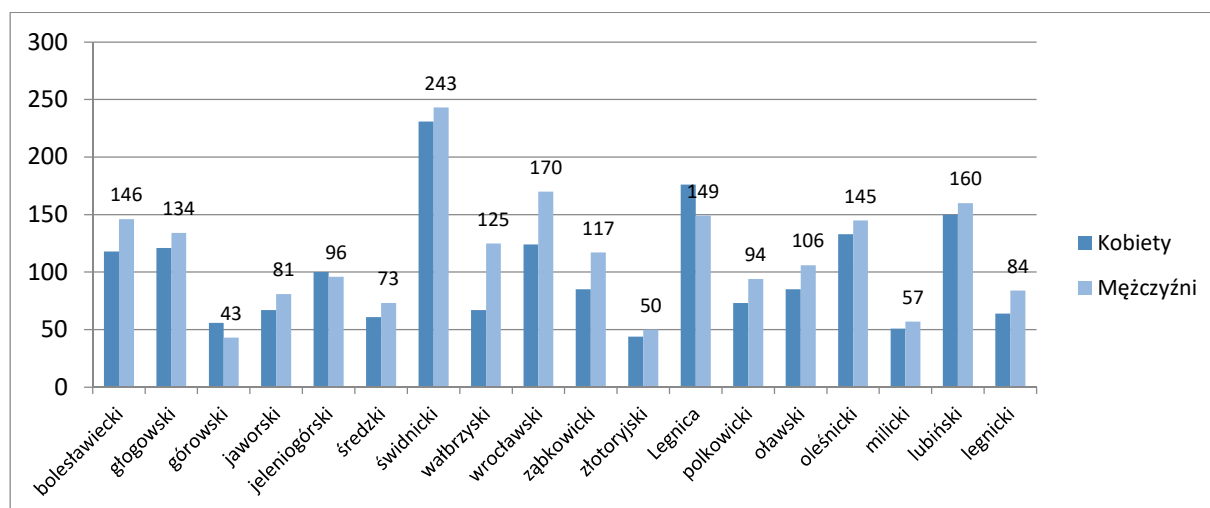
Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny:  
Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2020, s. 249

Uchwalenie Ustawy o Narodowej Strategii Onkologicznej<sup>65</sup> (NSO) wyznaczyło priorytety mające zapewnić zmianę trendów epidemiologicznych oraz skuteczniejszą ochronę polskiego społeczeństwa przed skutkami chorób nowotworowych. Twórcy strategii wskazali na sześć nowotworów, które poddają się prewencji pierwotnej (rak płuca, rak szyjki macicy, czerniak), wtórnej (rak piersi, rak szyjki macicy, rak jelita grubego), czy też stanowią znaczący problem (rak gruczołu krokowego). W Polsce brakuje danych epidemiologicznych dotyczących nowotworów. Nie są one aktualizowane na bieżąco, stąd też najświeższe możliwe dane zostały zaczerpnięte z Krajowego Rejestru Nowotworów (zachorowania) oraz opracowania Ministerstwa Zdrowia „Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego” (zgony).

W województwie dolnośląskim odnotowano według danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2019 r. 4 432 zgonów z powodu nowotworów złośliwych wśród mężczyzn oraz 3 933 wśród kobiet. Można zatem odnotować wyższą umieralność wśród mężczyzn na terenie województwa dolnośląskiego. Analogiczną tendencję obserwowano na terenie powiatu lubińskiego, w którym to zmarło z powodu nowotworów złośliwych 150 kobiet (7. miejsce w województwie) oraz 160 mężczyzn (6. miejsce w województwie).

<sup>65</sup> Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 969).

### Zgony spowodowane przez nowotwory złośliwe ogółem w województwie dolnośląskim (2019)



Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

Umieralność w populacji mężczyzn była wyższa niż w przypadku kobiet z powodu nowotworów złośliwych. W przypadku powiatu lubińskiego znajdował się on w czołówce powiatów. Łącznie odnotowano 310 zgonów w powiecie lubińskim z powodu nowotworów złośliwych.

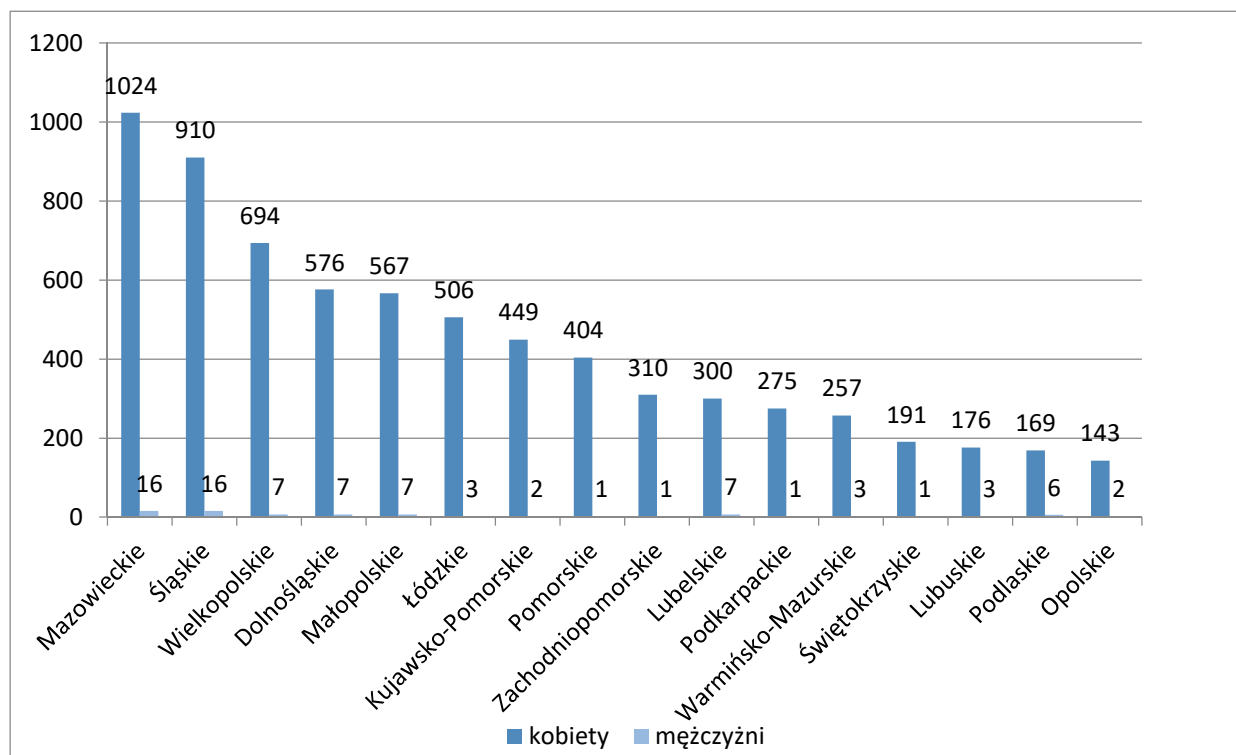
#### Nowotwory złośliwe piersi

Nowotwory piersi są najczęstszym nowotworem kobiet w Polsce. Zachorowalność na raka piersi wzrasta w Polsce od połowy lat 60. ubiegłego wieku - w ciągu minionego półwiecza standaryzowany współczynnik zachorowalności wzrósł niemal czterokrotnie (23/10 vs 91/10). Nowotwory piersi są rzadkim schorzeniem wśród młodych kobiet (20-44 lat), jednak ryzyko zachorowania rośnie z wiekiem. W populacji mieszkanki miast zachorowalność jest wyższa niż mieszkanki wsi we wszystkich grupach wiekowych.

Zachorowalność na raka piersi charakteryzuje się tendencją wzrostową zarówno wśród mieszkanki miast, jak i wsi. Pomiędzy 1999 a 2019 r. wartość standaryzowanego współczynnika zachorowalności wśród mieszkanki miast wzrosła o około 30% , wśród mieszkanki wsi - o niemal 57%, co oznacza wyrównywanie się ryzyka dla obu subpopulacji, chociaż nadal utrzymuje się różnica około 25-28/10<sup>66</sup>.

<sup>66</sup> B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny: „Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2020”, Warszawa 2020, s. 260.

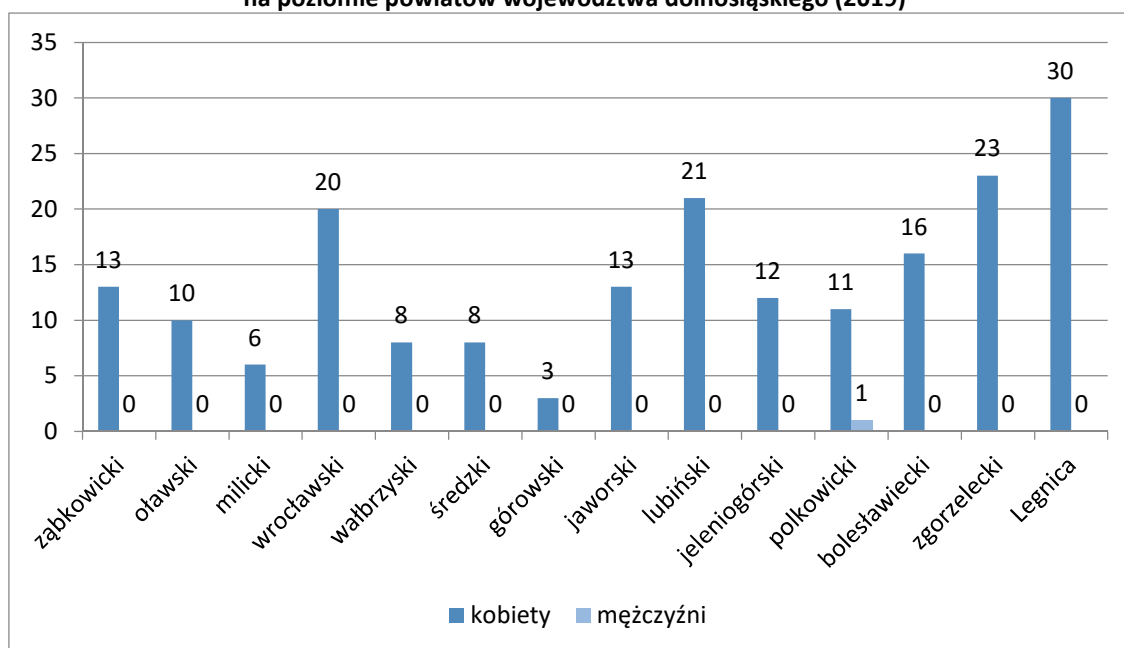
### Zgony spowodowane przez nowotwory złośliwe piersi w województwie dolnośląskim (2019)



Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

Powiat lubiński charakteryzował się wysokim poziomem liczby zgonów z powodu nowotworów złośliwych piersi wśród kobiet. Nowotwór złośliwy piersi w 2019 r. był odpowiedzialny za 14% ogółu zgonów z powodu nowotworów złośliwych mieszanek powiatu lubińskiego (odnotowano 21 zgonów).

### Zgony spowodowane przez nowotwory złośliwe piersi na poziomie powiatów województwa dolnośląskiego (2019)



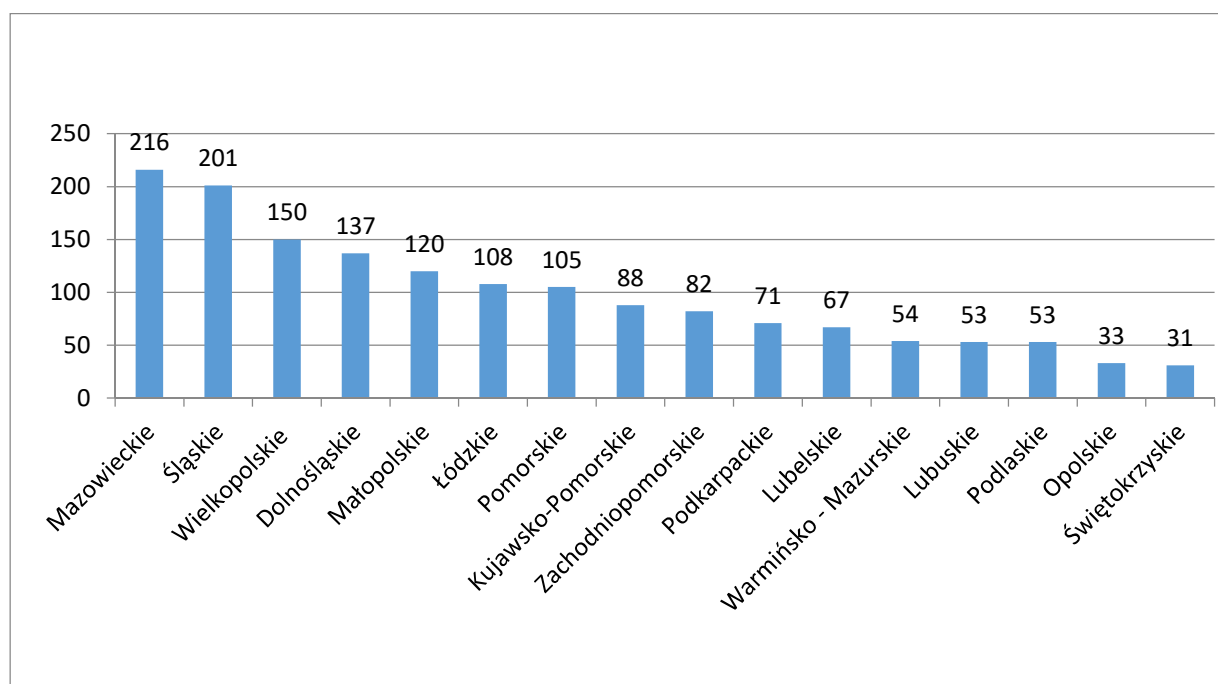
Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

## Nowotwory szyjki macicy

Rak szyjki macicy w latach 60. ubiegłego wieku był najczęstszym nowotworem kobiet. W ostatnim półwieczu spadek częstości zachorowań mierzony rzeczywistym i standaryzowanym współczynnikiem zachorowalności spowodował przesunięcie raka szyjki macicy na 7. miejsce wśród najczęstszych nowotworów kobiet. Zachorowalność na raka szyjki macicy wzrasta wraz z przechodzeniem do starszych grup wiekowych i jest wyższa wśród mieszkanek miast.

W województwie dolnośląskim odnotowano według danych Krajowego Rejestru Nowotworów w 2019 r. 137 zgonów z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy. Województwo dolnośląskie charakteryzowało się zatem wysokim poziomem liczby zgonów z powodu nowotworu złośliwego raka szyjki macicy (4. miejsce).

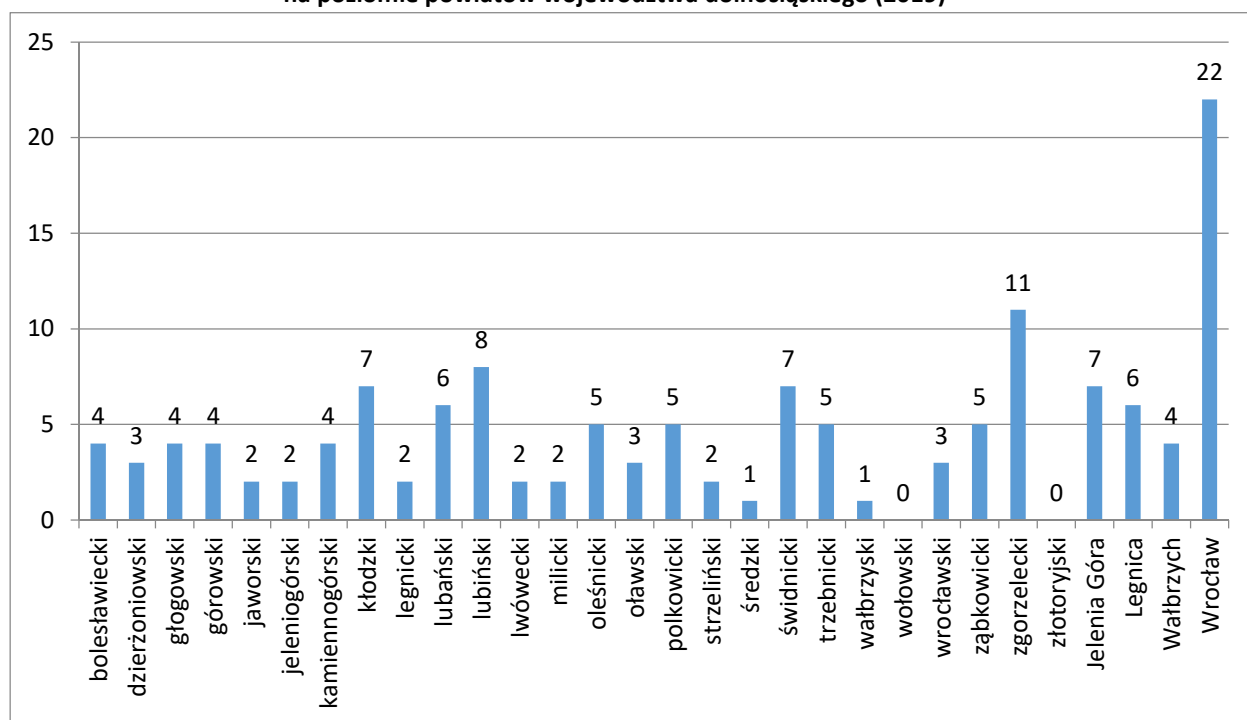
**Zgony spowodowane przez nowotwór szyjki macicy na poziomie województw (2019)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

W powiecie lubińskim odnotowano w 2019 r. według danych KRN 8 zgonów z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy.

**Zgony spowodowane przez nowotwór szyjki macicy  
na poziomie powiatów województwa dolnośląskiego (2019)**



*Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN*

Nowotwór złośliwy szyjki macicy w 2019 r. był odpowiedzialny za 5,3% ogółu zgonów mieszkanek powiatu lubińskiego z powodu nowotworów złośliwych (8 zgonów).

#### Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

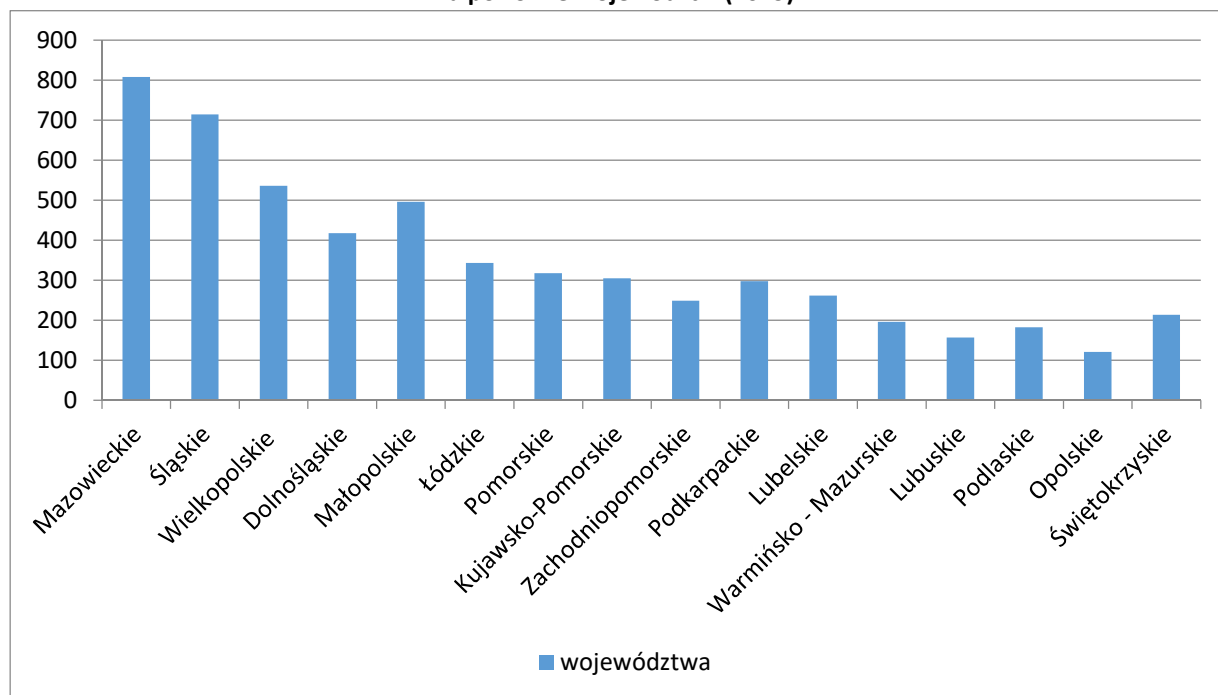
Nowotwory gruczołu krokowego są od dwóch lat najczęstszym nowotworem mężczyzn w Polsce. Od połowy lat 90. XX w. nastąpił gwałtowny wzrost zachorowalności mierzonej - zarówno współczynnikami surowymi, jak i standaryzowanymi - według wieku. Nowotwory gruczołu krokowego przed 45. rokiem życia są bardzo rzadkie - zachorowalność nie przekracza 0,2-0,3/10. Po 45. roku życia ryzyko zachorowania znacząco rośnie, zarówno wśród mieszkańców miast, jak i wsi, chociaż mieszkańcy wsi charakteryzują się nieco niższym ryzykiem zachorowania.

W ciągu ostatnich dwóch dekad obserwowano niemal dwukrotny wzrost zachorowalności w populacji miejskiej i wiejskiej<sup>67</sup>.

W województwie dolnośląskim odnotowano według danych KRN w 2019 r. 418 zgonów z powodu nowotworów złośliwych gruczołu krokowego. Województwo dolnośląskie charakteryzowało się wysokim poziomem liczby zgonów z powodu nowotworów złośliwych gruczołu krokowego (5. miejsce).

<sup>67</sup> Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny: „Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2020”, s. 264.

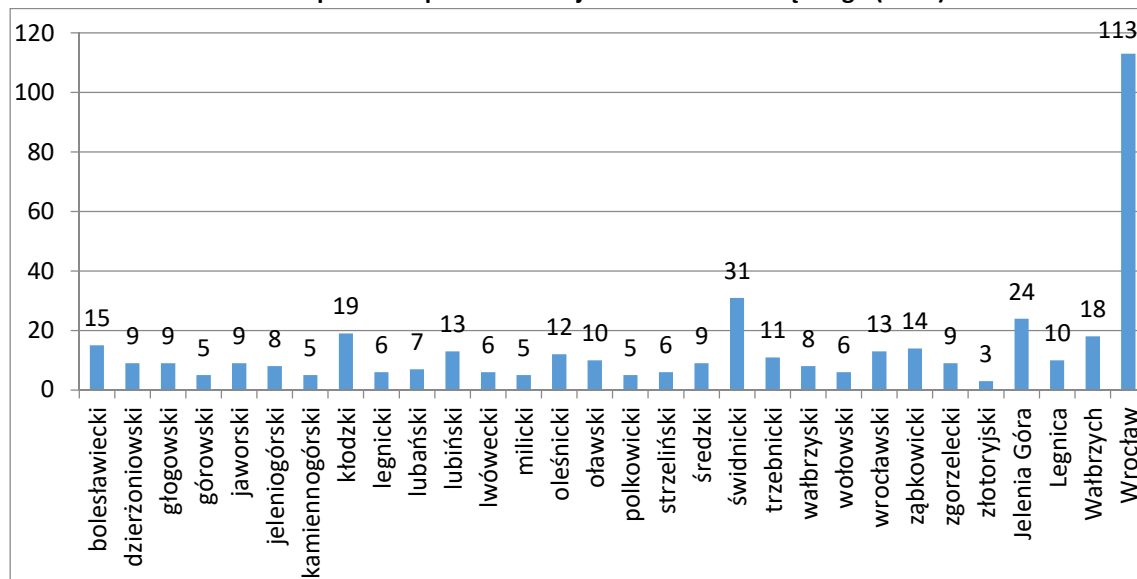
**Zgony spowodowane przez nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (prostaty)  
na poziomie województw (2019)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

Powiat lubiński charakteryzował się wysokim poziomem liczby zgonów z powodu nowotworów złośliwych gruczołu krokowego. Odnotowano 13 zgonów z tego powodu u mężczyzn. Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego w 2019 r. był odpowiedzialny za 8% ogółu zgonów mieszkańców powiatu lubińskiego z powodu nowotworów złośliwych.

**Zgony spowodowane przez nowotwory złośliwe gruczołu krokowego (prostaty)  
na poziomie powiatów województwa dolnośląskiego (2019)**



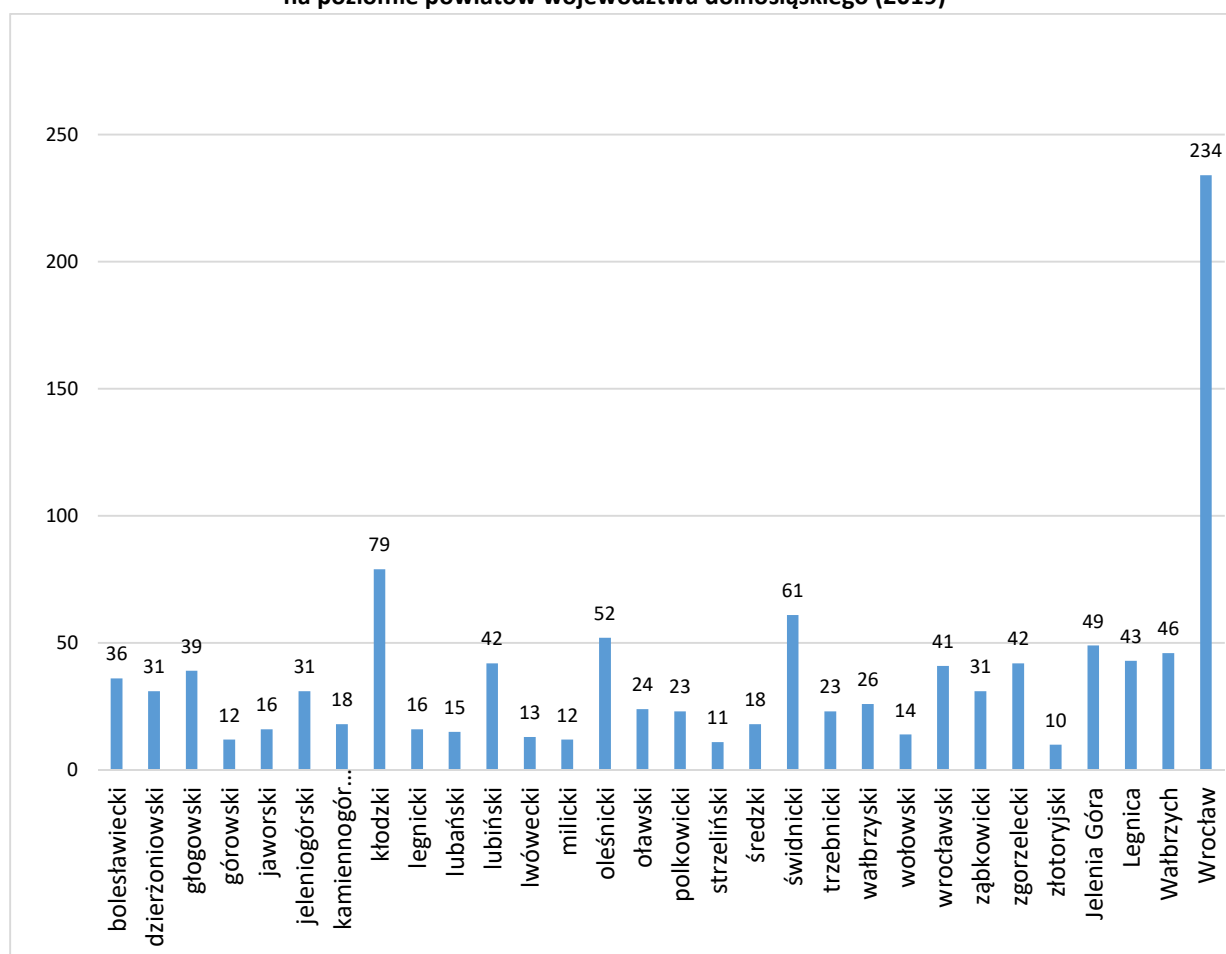
Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

## Nowotwory złośliwe dolnego odcinka układu pokarmowego

Nowotwory złośliwe dolnego odcinka układu pokarmowego w 2019 r. stanowiły 13,54% ogółu zgonów mieszkańców powiatu lubińskiego z powodu nowotworów złośliwych (15% zgonów mężczyzn i 12% zgonów kobiet).

Powiat lubiński charakteryzował się wysokim poziomem liczby zgonów z powodu nowotworów złośliwych dolnego odcinka układu pokarmowego. Odnotowano w 2019 r. według danych KRN 42 zgony z tego powodu (24 zgony mężczyzn, 18 zgonów kobiet). W tym przypadku częściej na ten typ nowotworu umierali mężczyźni, jednak nie były to znaczące różnice.

**Zgony spowodowane przez nowotwory złośliwe dolnego odcinka układu pokarmowego na poziomie powiatów województwa dolnośląskiego (2019)**



Źródło: opracowanie własne na podstawie KRN

## 8. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubińskiego

Dla niniejszego opracowania oraz całego procesu prac strategicznych kluczowe znaczenie miało pojęcie: potrzeby zdrowotne. Poniżej zamieszczono syntetyczny opis przedstawiający, w jakim sensie aspekt ten stosowany był w praktyce.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stosuje określenie „potrzeb zdrowotnych” do liczby i rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej, które powinny być zapewnione w celu zachowania, przywrócenia lub poprawy zdrowia danej grupy świadczeniobiorców<sup>68</sup>. Najogólniej rzecz ujmując, potrzeby zdrowotne można zdefiniować jako takie odchylenia w stanie zdrowia pacjenta lub jego środowiska, kiedy trzeba podjąć niezbędne kroki, aby nie dopuścić do negatywnych skutków dla zdrowia.

W niniejszym dokumencie zdecydowano się na zastosowanie węższego pojęcia potrzeb zdrowotnych – jako zapotrzebowania mieszkańców powiatu lubińskiego na opiekę zdrowotną, usługi zdrowotne oraz działania, które pomogą im zachować zdrowie. Potrzeby te wynikają z uwarunkowań stanu zdrowia mieszkańców, które określono na podstawie danych demograficzno-epidemiologicznych (m.in. chorobowość/zapadalność, przyczyny umieralności), oraz ze stanu sytuacji w powiecie pod względem dostępności i popytu na pewne rodzaje świadczeń/usług określonego przez mieszkańców w ankiecie (potrzeby wyrażone, oczekiwania społeczne).

### 8.1. Wyniki badania ankietowego

Na potrzeby przygotowania Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 wśród mieszkańców powiatu lubińskiego przeprowadzono ankietę dotyczącą oceny stanu zdrowia oraz dostępności do opieki zdrowotnej, a także potrzeb zdrowotnych. Respondenci mogli składać ankietę w Starostwie Powiatowym w Lubinie lub wysłać drogą elektroniczną na adres: [sprawypoleczne@powiat-lubin.pl](mailto:sprawypoleczne@powiat-lubin.pl).

Ankieta została wypełniona przez 70 osób, co stanowi zaledwie 0,066% liczby mieszkańców powiatu lubińskiego. Na tej podstawie trudno jej wyniki analizować jako reprezentatywne dla całej populacji, ale należy uznać, że udział w niej wzięli bardziej aktywni i świadomi mieszkańcy.

Poniżej zaprezentowano główne wyniki i wnioski z analizy ankiet, w postaci wykresów uwzględniających liczebności grup i odsetek udzielonych odpowiedzi. Wyniki przedstawiono w postaci tabel, w których prezentowano liczebności bezwzględne (n) i względne (%).

---

<sup>68</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.).



## 8.2. Charakterystyka respondentów

Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji dorosłych mieszkańców powiatu lubińskiego - badanie kwestionariuszowe

W badaniu wzięło udział 68,57% kobiet i 31,43% mężczyzn, co obrazuje poniższa tabela.

**Podział badanych osób dorosłych wg płci**

<b>płeć</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
kobieta	48	68,57
mężczyzna	22	31,43
ogółem	70	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

W badaniu brali udział mieszkańcy następujących gmin: Miasto Lubin (51,43%), Gmina Lubin (31,43%), Gmina Ścinawa (5,71%), Gmina Rudna (11,43%).

**Podział badanych wg miejsca zamieszkania**

<b>Nazwa gminy</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
Miasto Lubin	36	51,43
Gmina Lubin	22	31,43
Gmina Ścinawa	4	5,71
Gmina Rudna	8	11,43
ogółem	70	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Spśród mieszkańców powiatu lubińskiego biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (41,43%), najmniejszą grupę stanowiły osoby w wieku poniżej 25. roku życia (5,71%), ponadto w badaniu wzięły udział osoby z grupy wiekowej 45-59 (32,86%) oraz osoby po 60. r.ż. (20%).

**Podział badanych według wieku**

<b>przedział wiekowy</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
<25	4	5,71
25-44	29	41,43
45-59	23	32,86
60+	14	20
ogółem	70	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

W badaniu brały udział osoby aktywne zawodowo (65,71%), emeryci (17,14%), bezrobotni (12,86%), renciści (2,86%), uczniowie/studenti (1,43%). Zdecydowana większość badanych dorosłych mieszkańców powiatu lubińskiego jest aktywna zawodowo.

#### Status zawodowy ankietowanych

status zawodowy	liczba	%
uczeń/student	1	1,43
aktywny zawodowo	46	65,71
emeryt	12	17,14
rencista	2	2,86
bezrobotny	9	12,86
ogółem	70	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

#### Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji dzieci i młodzieży zamieszkujących powiat lubiński – badanie kwestionariuszowe

W badaniu kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w powiecie lubińskim uwzględniono 28 dzieci, w tym 15 dziewcząt i 13 chłopców.

#### Podział badanych dzieci wg płci

płeć	liczba	%
dziewczęta	15	53,57
chłopcy	13	46,43
ogółem	28	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Poniższa tabela obrazuje miejsce zamieszkania dzieci respondentów, którzy wzięli udział w badaniu.

#### Podział badanych dzieci wg miejsca zamieszkania

nazwa gminy	liczba	%
Miasto Lubin	14	50
Gmina Lubin	9	32,14
Gmina Ścinawa	3	10,71
Gmina Rudna	2	7,15
ogółem	28	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Dzieci w przedziale wiekowym od 13. do 18. r.ż. stanowiły 42,86%, kolejną grupę stanowiły dzieci do 6. r.ż. (32,14%), pozostałe 25% to dzieci w wieku od 7. do 12. r.ż.

#### Podział badanych dzieci wg wieku

przedział wiekowy	liczba	%
0-6	9	32,14
7-12	7	25
13-18	12	42,86
ogółem	28	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Zdecydowana większość dzieci respondentów uczęszcza do szkoły podstawowej (42,86%), 17,86% stanowią dzieci uczęszczające do przedszkola, tyle samo do szkoły średniej oraz dzieci, których nie dotyczy obowiązek szkolny, najmniejszą grupę stanowiły dzieci przebywające w żłobku - zaledwie 3,57%.

#### Podział badanych dzieci wg rodzaju placówki, do której uczęszczą

przedział wiekowy	liczba	%
żłobek	1	3,57
przedszkole	5	17,86
szkoła podstawowa	12	42,85
szkoła ponadpodstawowa	5	17,86
nie dotyczy	5	17,86
ogółem	28	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Większość rodziców/opiekunów badanych dzieci jest aktywna zawodowo i stanowi aż 85,71%, zaś pozostałe (14,29%) należy do grupy osób bezrobotnych.

#### Podział wg aktywności zawodowej rodzica/opiekuna prawnego dziecka

status zawodowy	liczba	%
uczeń/student	0	0
aktywny zawodowo	24	85,71
emeryt	0	0
rencista	0	0
bezrobotny	4	14,29
ogółem	28	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

### 8.3. Stan zdrowia badanych dorosłych mieszkańców powiatu lubińskiego i członków ich rodzin (dzieci i młodzież)

#### Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji dorosłych mieszkańców powiatu lubińskiego – badanie kwestionariuszowe

Badani najczęściej oceniali stan swojego zdrowia jako „dobry” (61,43%), następnie pod względem częstości pojawiały się odpowiedzi: „bardzo dobry” (12,86%), „zły” (15,71%), „bardzo zły” (1,43%), „trudno określić” (8,57%). Szczegóły przedstawia poniższa tabela.

**Samoocena stanu zdrowia ankietowanych**

skala oceny	liczba	%
bardzo dobry	9	12,86
dobry	43	61,43
zły	11	15,71
bardzo zły	1	1,43
trudno określić	6	8,57
ogółem	70	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

Najczęstsze problemy zdrowotne respondentów dotyczą: chorób narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm) - 47,14%, zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny) - 34,29%, zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica) - 31,43%, choroby narządu wzroku (np. wada wzroku, zaćma, jaskra) - 31,43%, choroby układu krążenia - 25,71% (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, udar mózgu), choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy) - 22,86% oraz choroby narządu słuchu - 4,29% (np. głuchota). Ankietowani wskazali, iż najrzadziej występują choroby zakaźne np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby - 2,86%, uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych) - 5,71%.

**Problemy zdrowotne respondentów**

nazwa problemu zdrowotnego	liczba	%
choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, udar mózgu)	18	25,71
choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm)	33	47,14
choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli, rozedma płuc)	5	7,14

nowotwory	6	8,57
alergie	23	32,86
choroby narządu wzroku (np. wada wzroku, zaćma, jaskra)	22	31,43
choroby narządu słuchu (np. głuchota)	3	4,29
zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)	24	34,29
choroba układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, kamica pęcherzyka)	6	8,57
choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)	16	22,86
choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)	2	2,86
zaburzenie psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)	22	31,43
uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych)	4	5,71
inne (łuszczyca, choroby neurologiczne, epilepsja)	3	4,29

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Najchętniej wybierane przez badanych formy aktywności fizycznej w ciągu ostatnich 3 miesięcy to spacer (55,71%), pływanie (14,29%) oraz nordic walking (spacer z kijkami) (14,29%). Spora grupa respondentów (37,14%) nie podejmowała w tym okresie żadnej aktywności fizycznej.

#### **Formy aktywności fizycznej podejmowane w okresie ostatnich 3 miesięcy**

<b>formy aktywności fizycznej</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
nie podejmowałam/nie podejmowałem żadnej formy aktywności fizycznej w tym okresie	26	37,14
spacery	39	55,71
nordic walking (spacer z kijkami)	10	14,29
bieganie	5	7,14
jazda na rowerze	21	30
siłownia	6	8,57
pływanie	10	14,29
fitness	4	5,71
inne (jazda na rolkach)	1	1,43

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

77,14% ankietowanych deklarowało, że nie brało udziału w programach polityki zdrowotnej realizowanych przez Powiat Lubiński w latach ubiegłych, natomiast pozostała grupa respondentów brała udział w programach polityki zdrowotnej, takich jak:

- „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 65 roku życia” (12,86%);
- „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy – badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia” (12,86%);
- „Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia” (4,29%);
- „Program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty u mężczyzn w wieku 50-65 roku życia na terenie Powiatu Lubińskiego” (1,43%).

**Udział respondentów w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński**

<b>nazwa programu</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
Osoby które nie brały udziału w programach polityki zdrowotnej	54	77,14
Osoby które brały udział w programach polityki zdrowotnej, w tym:	16	22,86
„Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 65 roku życia”	9	12,86
"Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia"	9	12,86
"Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia"	3	4,29
"Program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty u mężczyzn w wieku 50-65 roku życia na terenie Powiatu Lubińskiego"	1	1,43

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Ankietowani oczekiwali by realizacji i wsparcia działań przez Powiat Lubiński w szczególności w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie (45,71%), zapobiegania nadwadze i otyłości (41,43%), aktywności fizycznej (35,71%) oraz wczesnego wykrywania i profilaktyki chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera) (34,29%). Poniższa tabela szczegółowo przedstawia oczekiwania respondentów.

**Zakres, w jakim badani respondenci oczekiwali realizacji i wsparcia działań prozdrowotnych w powiecie lubińskim**

<b>działania prozdrowotne</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
szczepienia ochronne przeciwko grypie	32	45,71
aktywność fizyczna dorosłych	25	35,71
aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców	11	15,71
profilaktyka chorób układu krążenia	17	24,29
zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych	29	41,43
wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy	15	21,43
wczesne wykrywanie i profilaktyka zakażeń HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)	13	18,57
szczepienia ochronne przeciwko ospie	8	11,43
szczepienia przeciwko pneumokokom	13	18,57
profilaktyka narządu ruchu	17	24,29
wczesne wykrywanie i profilaktyka chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera)	24	34,29
inne (onkologia dla kobiet 30+, badania genetyczne dla osób obciążonych chorobami nowotworowymi, profilaktyka w zakresie narkomanii oraz badania endokrynologiczne)	5	7,14

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

98,57% ankietowanych oczekuje realizacji przez Powiat Lubiński większej liczby zadań w zakresie promocji zdrowia. Respondenci określili, że działania te powinny dotyczyć głównie obszarów z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych (64,29%), zdrowego odżywiania (51,43%), radzenia sobie ze stresem (47,14%), aktywności fizycznej (34,29%) oraz wczesnego wykrywania i profilaktyki chorób otępiennych, np. choroba Alzheimera (32,86%). Poniższa tabela obrazuje szczegółowo oczekiwania mieszkańców powiatu lubińskiego.

**Oczekiwania respondentów w zakresie realizacji zadań w kierunku promocji zdrowia w powiecie lubińskim (podział na respondentów)**

<b>ankietowani</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
tak	69	98,57
nie	1	1,43
ogółem	70	100

**Oczekiwania respondentów w zakresie realizacji zadań w kierunku promocji zdrowia w powiecie lubińskim (podział na zadania)**

<b>nazwa zadania</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
zdrowe odżywianie	36	51,43
aktywność fizyczna	24	34,29
radzenie sobie ze stresem	33	47,14
problemy społeczne	17	24,29
profilaktyka chorób nowotworowych	45	64,29
wczesne wykrywanie i profilaktyka chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera)	23	32,86
inne (program onkologia dla kobiet 30+, profilaktyka uzależnień od substancji psychoaktywnych, profilaktyka chorób tarczycy)	3	4,29

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Badani najczęściej oceniali stan zdrowia swoich dzieci jako bardzo dobry (53,57%) lub dobry (46,43%). Nikt nie ocenił stanu zdrowia dzieci jako „bardzo zły”(0%), czy też „zły” (0%).

**Ocena stanu zdrowia dziecka w opinii rodziców**

<b>skala oceny</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
bardzo dobry	15	53,57
dobry	13	46,43
zły	0	0
bardzo zły	0	0
trudno określić	0	0
ogółem	28	100

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Najczęstsze problemy zdrowotne u dzieci badanych osób dotyczą alergii (42,86%), chorób narządu ruchu takie jak: schorzenia kręgosłupa, wady postawy (14,29%), najrzadziej deklarowane choroby to choroby narządu słuchu (3,57%), zaburzenia metaboliczne takie jak: cukrzyca, nadwaga otyłość, zespół metaboliczny (3,57%) oraz zaburzenia psychiczne (3,57%).

**Występowanie problemów zdrowotnych u dzieci badanych osób**

<b>Nazwa problemu zdrowotnego</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, wady postawy)	4	14,29



alergie	12	42,86
choroby narządu wzroku (np. wady wzroku)	3	10,71
choroby narządu słuchu (np. głuchota)	1	3,57
zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)	1	3,57
choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)	4	14,29
zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)	1	3,57
inne (wada wymowy, choroby nerek)	2	7,14

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Najchętniej wybierane przez dzieci w ciągu ostatnich 3 miesięcy formy aktywności fizycznej to pływanie (57,14%), jazda na rowerze (53,57%) oraz spacer (50%). 21,43% stanowiła grupa dzieci, która nie podejmowała w tym okresie żadnej aktywności fizycznej. Szczegóły obrazuje poniższa tabela.

#### **Formy aktywności fizycznej realizowane przez dzieci badanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy**

<b>formy aktywności fizycznej</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
nie podejmowało żadnej formy aktywności fizycznej w tym okresie	6	21,43
lekcje w-fu	11	39,29
gry zespołowe	6	21,43
spacer	14	50,00
nordic walking (spacer z kijkami)	1	3,57
bieganie	7	25,00
jazda na rowerze	15	53,57
siłownia	1	3,57
pływanie	16	57,14
fitness	1	3,57

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

71,43% dzieci ankietowanych nie brało udziału w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński. Pozostałe, tj.: 25%, wzięło udział w „Programie profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego” oraz 3,57% w programie

„Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego.

**Udział dzieci w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński**

<b>nazwa programu</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
Dzieci, które nie brały udziału w programach polityki zdrowotnej	20	71,43
Dzieci, które brały udział w programach polityki zdrowotnej, w tym:		
„Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego”	8	28,57
„Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego	7	25,00
	1	3,57

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego*

Ankietowani chcieliby, aby Powiat Lubiński realizował świadczenia w zakresie zwiększenia dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktyki chorób dzieci zamieszkujących powiat lubiński. Świadczenia te, w opinii respondentów, powinny dotyczyć przede wszystkim: profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy (89,29%), zapobiegania nadwadze i otyłości (67,86%), aktywności fizycznej (53,57%), profilaktyki próchnicy (60,71%) oraz szczepień ochronnych przeciwko HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy (50%). W najmniejszym stopniu ankietowani oczekują programów w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia (10,71%).

**Oczekiwane działania w zakresie zwiększenia dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktyki chorób dzieci zamieszkujących powiat lubiński**

<b>nazwa działania</b>	<b>liczba</b>	<b>%</b>
szczepienia ochronne przeciwko grypie	5	17,86
aktywność fizyczna	15	53,57

profilaktyka chorób układu krążenia	3	10,71
zapobieganie nadwadze i otyłości	19	67,86
szczepienia ochronne przeciwko ospie	7	25,00
szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom	9	32,14
szczepienia ochronne przeciwko meningokokom	9	32,14
szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego)	14	50,00
profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy	25	89,29
profilaktyka próchnicy	17	60,71

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

100% ankietowanych oczekuje realizacji przez Powiat Lubiński większej liczby zadań w zakresie promocji zdrowia dzieci. Respondenci określili, że działania te powinny dotyczyć głównie obszarów z zakresu zdrowego odżywiania (75%), aktywności fizycznej (71,4%), radzenia sobie ze stresem (53,57%) oraz profilaktyki chorób nowotworowych (42,86%). Poniższy wykres obrazuje szczegółowo oczekiwania mieszkańców powiatu lubińskiego.

#### Oczekiwane działania w zakresie promocji zdrowia dla dzieci zamieszkujących powiat lubiński

Nazwa działania	liczba	%
zdrowe odżywianie	21	75,00
aktywność fizyczna	20	71,43
radzenie sobie ze stresem	15	53,57
bezpieczeństwo zdrowotne	10	35,71
profilaktyka chorób nowotworowych	12	42,86
problemy społeczne	8	28,57
inne (program chorób tarczycy i cukrzycy)	1	3,57

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania kwestionariuszowego

#### 8.4. Wnioski

Kwestionariusz ankiety kierowany był wyłącznie do mieszkańców powiatu lubińskiego:

1. Większą grupę ankietowanych stanowiły kobiety.
2. Blisko połowa respondentów to osoby w przedziale wiekowym 25-44 roku życia.
3. Status zawodowy ankietowanych to głównie osoby aktywne zawodowo.
4. Respondenci oceniają najczęściej swój stan zdrowia jako dobry.
5. Najczęstsze problemy zdrowotne u osób biorących udział w ankiecie to choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm), zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny), zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica), choroby narządu wzroku (np. wada wzroku, zaćma, jaskra) oraz choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy).
6. Najchętniej wybierane w ciągu 3 ostatnich miesięcy formy aktywności fizycznej wśród dorosłych mieszkańców powiatu to: spacery, pływanie oraz nordic walking (spacer z kijkami).
7. Zdecydowana większość respondentów zadeklarowała, iż w latach ubiegłych nie brała udziału w programach polityki zdrowotnej realizowanych przez Powiat Lubiński.
8. Prawie połowa ankietowanych oczekuje realizacji i wsparcia przez Powiat Lubiński działań w zakresie szczepień ochronnych przeciwko grypie. Ankietowani wskazywali również działania w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości, aktywności fizycznej oraz wczesnego wykrywania i profilaktyki chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera).
9. Zdecydowana większość respondentów chciałaby, aby Powiat Lubiński realizował zadania w zakresie promocji zdrowia w szczególności: profilaktyki chorób nowotworowych, zdrowego odżywiania, radzenia sobie ze stresem, aktywności fizycznej oraz wczesnego wykrywania i profilaktyki chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera).
10. Największą grupę wiekową stanowiły dzieci w przedziale wiekowym między 13-18 rokiem życia, uczęszczające do szkoły podstawowej i ponadpodstawowej.
11. Większość rodziców/ opiekunów badanych dzieci zadeklarowała, że jest aktywna zawodowo.
12. Badani rodzice oceniają najczęściej ogólny stan zdrowia swoich dzieci jako bardzo dobry lub dobry.
13. Najczęstsze problemy zdrowotne u dzieci badanych osób dotyczą: alergii, chorób narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, wady postawy).
14. Najchętniej wybierane przez dzieci w ciągu 3 ostatnich miesięcy formy aktywności fizycznej to pływanie, jazda na rowerze oraz spacery.

15. Większość respondentów zadeklarowała, że dzieci nie brały udziału w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński.
16. Ankietowani oczekują realizacji i wsparcia przez Powiat Lubiński działań w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, zapobiegania nadwadze i otyłości, aktywności fizycznej, profilaktyki próchnicy oraz szczepień ochronnych przeciwko HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy.
17. W ramach promocji zdrowia, respondenci oczekują większej liczby działań z zakresu zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej, radzenia sobie ze stresem oraz profilaktyki chorób nowotworowych.

Na podstawie analizy powyższych danych odzwierciedlających warunki życia i poziom zdrowia mieszkańców regionu określono kierunki rozwoju polityki zdrowotnej powiatu lubińskiego na lata 2023–2027, co w konsekwencji pozwoliło na zdefiniowanie działań lokalnych związanych z ochroną zdrowia.

## 9. Programy polityki zdrowotnej realizowane przez Powiat Lubiński

### 9.1. Programy polityki zdrowotnej

Warunkiem poprawy i utrzymania zdrowia społeczeństwa jest tworzenie i realizacja odpowiedniej polityki zdrowotnej. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608) nakłada na jednostkę samorządu terytorialnego obowiązek realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności dotyczących edukacji zdrowotnej dostosowanej do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w tym osób starszych, promocji zdrowia, profilaktyki chorób, a także działań w celu rozpoznania, eliminowania oraz ograniczenia zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego.

Powiat Lubiński, odpowiedzialny za realizację ustawowych zadań w zakresie promocji i ochrony zdrowia, podejmował działania w tym kierunku. W latach 2018-2022 realizował poniższe programy polityki zdrowotnej:

1. Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia;
2. Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 65 roku życia;
3. Program „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego;
4. Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego;
5. Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego;
6. Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia.

Programy polityki zdrowotnej umożliwiają osiągnięcie założonych celów w określonym terminie, jak również wykrycie i zrealizowanie określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawę stanu zdrowia określonej grupy pacjentów. Programy te dotyczą w szczególności:

- ❖ ważnych zjawisk epidemiologicznych;
- ❖ innych niż określone powyżej istotnych problemów zdrowotnych dotyczących całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach eliminowania bądź ograniczania tych problemów;
- ❖ wdrożenia nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych<sup>69</sup>.

---

<sup>69</sup> <https://www.gov.pl/web/zdrowie>

Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia:

Na przestrzeni lat 2018-2022 realizowany był „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia”, który - zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa - został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Program skierowany był do kobiet w wieku 45-65 roku życia, mieszkanek powiatu lubińskiego, który obejmował wykonanie bezpłatnych badań densytometrycznych, w punktach zlokalizowanych na terenie powiatu lubińskiego, w tym:

- ❖ rozmowa wstępna - wywiad przeprowadzany przez pielęgniarkę, w celu ustalenia ewentualnych przeciwwskazań do badania oraz przekazanie pacjentce informacji o korzyściach i ryzyku związanym z udziałem w badaniu densytometrycznym, celem świadomego podjęcia przez pacjentkę decyzji o udziale w badaniu oraz edukacji pacjentki na temat osteoporozy i jej skutków, a także profilaktyki i eliminacji czynników ryzyka zachorowania na tę chorobę;
- ❖ wykonanie badania densytometrycznego;
- ❖ konsultacja lekarza specjalisty, omówienie wyniku, ewentualne zalecenia dalszej diagnostyki leczenia osobie, u której stwierdzono nieprawidłowy wynik badania, wydanie skierowania do ośrodków leczenia finansowanych przez NFZ.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018-2022 przebadano łącznie 700 kobiet i wydatkowano łącznie na realizację Programu kwotę 78 130,00 zł.

Szczegółowe informacje w zakresie realizacji Programu przedstawia poniższa tabela.

**Realizacja „Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy – badania densytometryczne dla kobiet w wieku 45-65 roku życia” w latach 2018-2022**

Rok	Adresaci Programu	Populacja przebadana	Koszt realizacji Programu
	1	2	3
2018	od 45 do 65 r. ż.	340 kobiet	35 200,00
2019	od 45 do 65 r. ż.	197 kobiet	22 930,00
2020	od 45 do 65 r. ż.	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2021	od 45 do 65 r. ż.	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2022	od 45 do 65 r. ż.	163 kobiety	20 000,00
<b>RAZEM</b>		<b>700 kobiet</b>	<b>78 130,00 zł</b>

Źródło: opracowanie własne

Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubieńskiego po 65 roku życia:

W latach 2018-2022 r. Powiat Lubieński realizował „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubieńskiego po 65 roku życia”, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Szczepieniem objęci byli pacjenci po 65. roku życia, którzy zgłosili swój udział w Programie.

Realizacja Programu obejmowała:

- ❖ kwalifikację do szczepienia obejmującą wywiad i badanie lekarskie w celu ustalenia przeciwwskazań, a także ocenę ryzyka wystąpienia powikłań poszczepiennych;
- ❖ wykonanie szczepienia profilaktycznego przeciwko grypie, a także konsultację lekarską w przypadku wystąpienia powikłań.

Celem Programu było zminimalizowanie zagrożeń związanych z grypą i jej powikłaniami, przede wszystkim poprzez zwiększenie poziomu wyszczepialności przeciw grypie oraz zmiany świadomości społecznej.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018-2022 zaszczepiono 5 612 osób, wydatkowano kwotę 289 942,00 zł.

Szczegółowe informacje realizacji Programu przedstawia tabela zamieszczona poniżej.

**Realizacja przez Powiat Lubieński „Programu szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubieńskiego po 65 roku życia” w latach 2018-2022**

<b>Rok</b>	<b>Adresaci Programu</b>	<b>Populacja zaszczepiona</b>	<b>Koszt realizacji Programu</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>2018</b>	po 65 r. ż.	1 799 osób	82 455,00
<b>2019</b>	po 65 r. ż.	1 470 osób	73 487,00
<b>2020</b>	po 65 r. ż.	869 osób	44 071,00
<b>2021</b>	po 65 r. ż.	850 osób	49 975,00
<b>2022</b>	po 65 r. ż.	624 osoby	39 954,00
<b>RAZEM</b>		<b>5 612 osób</b>	<b>289 942,00 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

W 2018 r. Powiat Lubieński został **liderem w zakresie profilaktyki grypy Ogólnopolskiego Programu Zwalczenia Grypy**, którego organizatorem była Fundacja Nadzieja dla Zdrowia w Warszawie.



Program „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego:

Na przestrzeni lat 2018-2022 realizowany był Program „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Program skierowany był do młodzieży klas pierwszych szkół ponadpodstawowych Powiatu Lubińskiego w grupie wiekowej 15-16 rok życia. W ramach Programu zrealizowano cykl szkoleń, który obejmował ośmiogodzinne szkolenie dla każdego zespołu klasowego (ok. 30 uczniów).

Nadrzędnym celem programu „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego było dostarczenie uczniom szkół ponadpodstawowych - uczestnikom programu, wiedzy teoretycznej i praktycznej.

Podsumowaniem realizacji każdej edycji Programu „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna była Międzyszkolna Olimpiada - Pierwsza Pomoc Przedmedyczna, sprawdzająca poziom wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018 -2022 przeszkolono 2 420 uczniów, wydatkowano kwotę 88 805,36 zł.

Szczegółowe informacje realizacji Programu przedstawia poniższa tabela.

**Realizacja przez Powiat Lubiński Programu „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego**

Rok	Adresaci Programu	Populacja przeszkolona	Koszt realizacji Programu
	1	2	3
2018	15 - 16 lat	453 uczniów	14 880,00
2019	15 - 16 lat	1087 uczniów	29 025,36
2020	15 - 16 lat	zamknięto szkoły ze względu na pandemię COVID-19	500,00 promocja programu
2021	15 - 16 lat	369 uczniów	17 300,00
2022	15 - 16 lat	511 uczniów	27 100,00
<b>RAZEM</b>		<b>2 420 uczniów</b>	<b>88 805,36 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

Za realizację Programu „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna programu edukacyjnego z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu

Lubińskiego, Powiat Lubiński został wybrany **Laureatem III konkursu „Zdrowy Samorząd” w kategorii ZDROWY POWIAT** - organizowanego przez Polskie Towarzystwo Wspierania Przedsiębiorczości SA w Katowicach (styczeń 2020 r.).

[Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego:](#)

Na przestrzeni lat 2018-2022 realizowany był „Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego”, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018-2022 zaszczepiono 187 dziewczynek, wydatkowano na realizację Programu kwotę 30 454,99 zł.

Szczegółowe informacje w zakresie realizacji Programu przedstawia tabela zamieszczona poniżej.

**Realizacja przez Powiat Lubiński „Programu profilaktycznego zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego”**

Rok	Adresaci Programu	Populacja zaszczepiona	Koszt realizacji Programu
	1	2	3
2018	12-13 lat	187 dziewczynek	30 454,99
2019	12-13 lat	Powiat Lubiński nie realizował Programu, ponieważ nie złożono ofert na jego realizację pomimo dwukrotnego ogłoszenia o konkursie	0,00
2020	12-13 lat	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2021	12-13 lat	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2022	12-13 lat	0	0,00
<b>RAZEM</b>		<b>187 dziewczynek</b>	<b>30 454,99 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

[Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego:](#)

Na przestrzeni lat 2018 - 2022 realizowany był „Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego”, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Program realizowany od 2018 r. do 2019 r. Celem Programu było podniesienie świadomości oraz edukacja dzieci i młodzieży w zakresie prawidłowej higieny jamy ustnej i zębów oraz konieczności regularnych przeglądów uzębienia w gabinecie stomatologicznym oraz poprawa

stanu uzębienia u dzieci i młodzieży w wieku od 1. roku życia do 18 lat zamieszkujących powiat lubiński w okresie trwania programu.

W ramach realizowanego Programu prowadzone były działania edukacyjne, m.in.:

- ❖ indywidualne rozmowy edukacyjne z dziećmi w trakcie przeglądów stomatologicznych;
- ❖ edukacja rodziców w zakresie zbilansowanej diety, nauki szczotkowania zębów, odpowiedniego dbania o higienę jamy ustnej, zagrożeń nieleczenia zębów;
- ❖ popularyzacja informacji o „Programie profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego” na stronie internetowej oraz w mediach;
- ❖ program edukacyjny nauki szczotkowania zębów, odpowiedniego dbania o higienę jamy ustnej, zagrożeń nieleczenia zębów - realizacja i emisja TV Regionalna;
- ❖ konferencja, pn. „Dzieciństwo bez próchnicy”, podczas której prowadzone były zajęcia w zakresie prawidłowego szczotkowania i dbania o zęby.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018 - 2022 przebadano 6 933 dzieci.

W latach 2018-2022 Powiat Lubiński wydatkował na realizację Programu kwotę 152 341,00 zł.

Szczegółowe informacje w zakresie realizacji Programu przedstawia poniższa tabela.

**Realizacja przez Powiat Lubiński „Programu profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego”**

<b>Rok</b>	<b>Adresaci Programu</b>	<b>Populacja przebadana</b>	<b>Koszt realizacji Programu</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>2018</b>	od 1 do 18 lat	4 194 dzieci	85 286,00
<b>2019</b>	od 1 do 18 lat	2 739 dzieci	67 055,00
<b>2020</b>	od 1 do 18 lat	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
<b>2021</b>	od 1 do 18 lat	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
<b>2022</b>	od 1 do 18 lat	Zakończono realizację programu	0,00
<b>RAZEM</b>		<b>6 933 dzieci</b>	<b>152 341,00 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

Za realizację „Programu profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego” Powiat Lubiński został wybrany **Laureatem III konkursu „Zdrowy Samorząd”** w kategorii ZDROWY POWIAT organizowanego przez Polskie Towarzystwo Wspierania Przedsiębiorczości SA w Katowicach (styczeń 2020 r.).

## Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia:

Na przestrzeni lat 2018-2022 realizowany był „Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia”, który zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.

Programem profilaktyki chorób otępiennych objęto mieszkańców wszystkich gmin powiatu lubińskiego, którzy spełnili kryteria wiekowe oraz zaobserwowali u siebie: obniżenie funkcji poznawczych mogących wskazywać na występowanie choroby otępiennej; stany/epizody depresyjne; labilność emocjonalną.

Realizacja Programu obejmowała:

1. Działania psychoedukacyjne (grupowe) - mieszkańcy powiatu lubińskiego w wieku 55+ byli zapraszani na spotkania psychoedukacyjne z psychologiem, podczas którego dowiadywali się o możliwościach wspierania funkcji poznawczych. Ze względu na brak jednoznacznych informacji na temat przyczyn choroby Alzheimera oraz wielu czynników ryzyka niezależnych od trybu życia, zalecane były działania profilaktyczne, mające na celu opóźnienie wystąpienia objawów choroby i spowolnienie jej rozwoju.
2. Działania diagnostyczne - pacjent zgłaszający się do Programu w pierwszej kolejności był skierowany na konsultację psychologiczną, podczas której przeprowadzono poniższe działania:
  - ❖ wywiad z chorym (ewentualnie wywiad z rodziną lub opiekunem chorego), który miał na celu ustalenie stanu pacjenta na podstawie pytań o: początek objawów, czas trwania, narastanie zaburzeń w czasie, występowanie zaburzeń nastroju, związek z chorobami przewlekłymi, stosowanymi lekami, wpływ na codzienne funkcjonowanie.  
Podczas wywiadu psycholog zwracał szczególną uwagę na: nieprawidłowości w nabywaniu i zapamiętywaniu nowego materiału, upośledzenie rozumienia i zdolności rozwiązywania sytuacji problemowych, zaburzenia funkcji wzrokowo-przestrzennych, deficyty w zakresie funkcji językowych oraz zaburzenia osobowości, zachowania lub sposobu bycia.
  - ❖ badanie testowe Krótką Skalą Oceny Stanu Psychicznego (MMSE) - test składał się z 30 pytań pozwalających na ilościową ocenę różnych aspektów funkcjonowania poznawczego. Obszary poddawane ocenie to: orientacja w czasie, orientacja w miejscu, zapamiętywanie, uwaga i liczenie, przypominanie, nazywanie, powtarzanie, rozumienie, czytanie, pisanie i rysowanie. Test służył do wykonania przesiewowego badania dysfunkcji poznawczych.

- ❖ badanie testowe Testem Rysowania Zegara - ocena metodą Shulmana - zgodnie z wynikami metaanalizy Park 2018 skala Shulmana jest najbardziej czuła i swoista w ocenie wyników testu rysowania zegara.

Po wykonaniu badań pacjent był zapoznawany z wynikami oraz przekazywane były dalsze wskazówki postępowania:

- ❖ w przypadku stwierdzenia deficytów funkcjonowania poznawczego pacjent otrzymywał skierowanie do pogłębienia diagnostyki u lekarza neurologa lub/i psychiatry;
- ❖ w przypadku stwierdzenia niewielkich deficytów lub prawidłowego funkcjonowania poznawczego zastosowano metody psychologiczne usprawniające funkcje poznawcze, zastosowano zaawansowaną terapię psychologiczną stymulującą procesy poznawcze lub skojarzonej formy obu tych metod terapeutycznych.

W wyniku realizacji Programu w latach 2018-2022 przebadano 1 194 osoby, wydatkowano kwotę 129 982,00 zł.

Szczegółowe informacje w zakresie realizacji Programu przedstawia tabela przedstawiona poniżej.

**Realizacja przez Powiat Lubiński „Programu w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia”**

Rok	Adresaci Programu	Populacja przebadana	Koszt realizacji Programu
	1	2	3
2018	po 55 r. ż.	0	0
2019	po 55 r. ż.	958 osób	99 982,00
2020	po 55 r. ż.	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2021	po 55 r. ż.	Zawieszono realizację Programu ze względu na pandemię COVID-19	0,00
2022	po 55 r. ż.	236 osób	30 000,00
<b>RAZEM</b>		<b>1 194 osób</b>	<b>129 982,00 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

### Podsumowanie

Reasumując, głównym celem realizacji programów polityki zdrowotnej przez Powiat Lubiński była poprawa stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców powiatu oraz zmiana świadomości zdrowotnej.

Na realizację programów polityki zdrowotnej w latach 2018-2022 z budżetu Powiatu Lubińskiego wydatkowano środki finansowe w kwocie 769 655,35 zł.

Liczba osób, która skorzystała z badań i szczepień realizowanych w ramach programów polityki zdrowotnej finansowanych przez Powiat Lubiąński w okresie 2018-2022 wyniosła łącznie 17 046 osób.

Szczegółowe informacje dotyczące realizacji programów polityki zdrowotnej finansowanych ze środków Powiatu Lubiąńskiego w latach 2018-2022 przedstawia poniższa tabela.

**Realizacja programów polityki zdrowotnej finansowanych  
ze środków Powiatu Lubiąńskiego w latach 2018-2022**

Rok	Program polityki zdrowotnej w zakresie:	Adresaci programów	Populacja przebadana/ zaszczepiona/ przeszkolona	Koszt realizacji programu	Łączny koszt realizacji programów w danym roku
	1	2	3	4	5
2018	badań osteoporozy	od 45 - 65 r. ż.	340 kobiet	35 200,00	248 275,99
	szczepień przeciw grypie	po 65 r. ż.	1 799 osób	82 455,00	
	pierwszej pomocy przedmedycznej	15 - 16 lat	453 uczniów	14 880,00	
	profilaktyki zakażeń HPV	12 - 13 lat	187 dziewczynek	30 454,99	
	profilaktyki próchnicy	1 - 18 lat	4 194 dzieci	85 286,00	
2019	badań osteoporozy	od 45 - 65 r. ż.	197 kobiet	22 930,00	292 479,36
	szczepień przeciw grypie	po 65 r. ż.	1470 osób	73 487,00	
	pierwszej pomocy przedmedycznej	15 - 16 lat	1 087 uczniów	29 025,36	
	profilaktyki próchnicy	1 - 18 lat	2 739 dzieci	67 055,00	
	profilaktyki chorób ośpiewnych	po 55 r. ż.	958 osób	99 982,00	
2020	szczepień przeciw grypie	po 65 r. ż.	869 osób	44 071,00	44 571,00
	pierwszej pomocy przedmedycznej	15 - 16 lat	0	500,00	
2021	szczepień przeciw grypie	po 65 r. ż.	850 osób	49 975,00	67 275,00
	pierwszej pomocy przedmedycznej	15 - 16 lat	369 uczniów	17 300,00	
2022	szczepień przeciw grypie	po 65 r. ż.	624 osoby	39 954,00	117 054,00
	pierwszej pomocy przedmedycznej	15 - 16 lat	511 uczniów	27 100,00	
	badań osteoporozy	od 45 - 65 r. ż.	163 kobiety	20 000,00	
	profilaktyki chorób ośpiewnych	po 55 r. ż.	236 osób	30 000,00	
<b>RAZEM</b>			<b>17 046 osób</b>	<b>769 655,35 zł</b>	<b>769 655,35 zł</b>

*Źródło: opracowanie własne*

## 9.2. Zadania Powiatu Lubińskiego w obszarze promocji i ochrony zdrowia

### Ogólnopolski program profilaktyki czerniaka

Powiat Lubiński przystąpił do realizacji Ogólnopolskiego programu profilaktyki czerniaka w edycjach 2020/2021, 2021/2022 oraz 2022/2023, którego inicjatorem było Studenckie Koło Naukowe ONKOMA przy Klinice Gastroenterologii Onkologicznej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie - Państwowym Instytucie Badawczym. Adresatem programu byli uczniowie szkół ponadpodstawowych oraz klas 7 i 8 szkoły podstawowej z terenu powiatu lubińskiego.

W ramach programu został opracowany scenariusz zajęć lekcyjnych przeznaczony na 1 godzinę lekcyjną wraz z całą niezbędną obudową dydaktyczną - ulotka, plakat, materiały dla nauczyciela, film na temat samobadania skóry. Konsekwencją realizowanych zajęć edukacyjnych była znajomość zasad profilaktyki czerniaka oraz umiejętność przeprowadzania samobadania skóry, czy też różnicowania zmian podejrzanych o charakter nowotworowy ze zwykłymi znamionami.

Do programu przystąpiło 18 jednostek oświatowych z terenu powiatu lubińskiego.

### Kampania „Jesteś ważna”



W 2020 r., w ramach października, miesiąca walki z nowotworami, Powiat Lubiński zainaugurował - jako dodatkowe zadanie w zakresie promocji zdrowia - kampanię „Jesteś ważna”. Akcja kontynuowana była również w kolejnych latach, tj. w 2021 i 2022 r. Zasadność akcji potwierdzają statystyki: szacuje się, że co roku raka piersi rozpoznaje się u blisko 1,7 mln kobiet, a ponad 500 tys. umiera z tego powodu (dane: Ministerstwo Zdrowia).

Celem kampanii było zachęcenie jak największej liczby kobiet (i mężczyzn), by zadbały o swoje zdrowie pod kątem profilaktyki raka piersi.

- ❖ Kampania prowadzona była za pośrednictwem profilu w mediach społecznościowych (na Facebooku). Działania w ramach kampanii koncentrowały się głównie w trzech obszarach: publikowanie rzetelnych faktów dotyczących choroby nowotworowej oraz informacji zachęcających do profilaktyki, na przykład dotyczących miejsc postoju mammoбусów w powiecie lubińskim wykonujących darmową mammografię czy infografikę dot. samobadania piersi i dedykowanych temu aplikacji na telefon;
- ❖ publikowanie materiałów (zdjęć/filmów) z hasłem „Jesteś ważna”, przestanych nam przez mieszkańców powiatu, instytucje, organizacje;
- ❖ udostępnianie materiałów innych podmiotów wspierających budowanie świadomości na temat raka piersi.

Kampanię przez trzy lata wsparły środowiska samorządowe, sportowe, kulturalne, medyczne, oświatowe powiatu lubińskiego, jak i jego mieszkańcy. Należy wspomnieć m.in. o przedstawicielach jednostek samorządu terytorialnego, tj. Miasta Lubin, Gminy Lubin, Gminy Rudna, Miasta i Gminy Ścinawa, Miasta i Gminy Chocianów, o piłkarkach i piłkarzach ręcznych MKS Zagłębie Lubin, siatkarzach z Cuprum Lubin, zawodnikach Klubu Rugby Miedziowi Lubin oraz Lejdis Team MCWR Chrobry Głogów, bokserze Pawle Furii Czyżyku, a także CDT Medicus w Lubinie, KGHM Polska Miedź S.A., Drużynie Harcerskiej NS "Włóczykije" ze Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Przyjaciół Dzieci w Szklarach Górnych, Harcerzach z Hufca ZHP Lubin im. Budowniczych Zagłębia, Centrum Kultury MUZA w Lubinie, Powiatowym Ośrodku Pieczy Zastępczej w Lubinie, podopiecznych Powiatowego Centrum Opieki i Wychowania w Lubinie, dzieciach z Miejskiego Przedszkola Nr 10 i 14 w Lubinie, uczniach Zespołu Szkół nr 2 im. Jana Wyżykowskiego w Lubinie, seniorach z Domu Dziennego Pobytu „Senior” w Lubinie oraz Zespole Folklorystycznym „Lubin”.

Dzięki uprzejmości PKS Lubin S.A., aby zwiększyć zasięg kampanii, na terenie całego powiatu lubińskiego w miesiącu październiku 2022 r. kursowały bezpłatne autobusy promujące kampanię hasłem „jesteś ważna zbadaj się!”.

Tego samego roku Zoo Lubin - Ogród Zoologiczny w Lubinie udekorował różową wstążką, międzynarodowym symbolem walki z rakiem piersi, makiety zwierząt na Szlaku zwierząt wymarłych. Zaś przed budynkiem Starostwa Powiatowego w Lubinie stanęła ogromna kwiatowa wstążka, będąca symbolem również całej akcji Powiatu Lubińskiego. Rozdano ponadto mieszkańcom powiatu słodkości z emblematem akcji.

Warto nadmienić, iż wraz z Centrum Działań Twórczych w Lubinie w ramach kampanii trwał „Różowy tydzień”, podczas którego uczestnicy warsztatów wraz rodzicami aktywnie przyczyniali się do budowania świadomości na temat raka piersi.



Cała kampania prowadzona była w duchu pozytywnej mobilizacji mieszkańców powiatu lubińskiego do wykonywania systematycznych i profilaktycznych badań pod kątem raka piersi, który dotyka także mężczyzn.

Kampanię wsparli i promowali bezpłatnie: aktor Zbigniew Zamachowski, wokalistka i aktorka Olga Szomańska, aktorka kabaretowa Adrianna Borek.

Profil kampanii w mediach społecznościowych przez miesiąc trwania akcji obserwowano w 2021 r. łącznie ponad 7 tys. osób, a rok później - już blisko 15 tys. osób. Liczba polubień strony to 898, a - osób obserwujących stronę: 931.

O kampanii szeroko informowały media lokalne, a także Radio Wrocław. Akcję „Jesteś ważna” doceniała również Kapituła Redakcji „Gazety Wrocławskiej”, nominując pracownice Starostwa Powiatowego w Lubinie, organizatorki kampanii, do plebiscytu Osobowość Roku 2022.

### [Powiatowy Kalendarz Zdrowia](#)

W ramach działań obejmujących promocję i ochronę zdrowia opracowany został przez Departament Spraw Społecznych Powiatowy Kalendarz Zdrowia, który ma za zadanie uświadomić mieszkańcom, zarówno dzieciom, młodzieży, jak i seniorom, jak ważna jest kontrola własnego zdrowia. Wskazywane w Powiatowym Kalendarzu Zdrowia święta medyczne są dobrym pretekstem do przeprowadzania badań profilaktycznych. Kartki z Kalendarza umieszczane są na stronie internetowej Powiatu Lubińskiego oraz Facebooku należącym do Powiatu w każdym miesiącu danego roku.

## 10. Priorytety regionalnej polityki zdrowotnej Powiatu Lubińskiego

Niniejszy dokument wyznacza kierunki działań administracji samorządowej Powiatu Lubińskiego, które należy uznać za priorytetowe w realizacji lokalnej polityki zdrowotnej. Przy ich opracowaniu uwzględniono główne kierunki działań zapisane w planach i opracowaniach o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim, jak również uwarunkowania lokalne - przeprowadzono analizę struktury demograficznej powiatu lubińskiego, ocenę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie powiatu lubińskiego z ograniczeniem do liczby podmiotów leczniczych działających na rynku publicznym oraz określono potrzeby zdrowotne i oczekiwania w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców powiatu lubińskiego.

### Priorytet główny:

Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców Powiatu Lubińskiego oraz zmniejszenie różnic w dostępie do świadczeń zdrowotnych.

Osiągnięcie powyższego będzie możliwe dzięki realizacji priorytetów szczegółowych.

### Priorytety szczegółowe:

**Priorytet nr 1:** Profilaktyka chorób układu krążenia

**Priorytet nr 2:** Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów

**Priorytet nr 3:** Profilaktyka i wczesne wykrywanie wybranych chorób cywilizacyjnych (chorób układu oddechowego, osteoporozy, cukrzycy, otyłości oraz chorób odkleszczowych)

**Priorytet nr 4:** Promocja zdrowia psychicznego

**Priorytet nr 5:** Utrzymanie i poprawa zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania

#### 10.1. Priorytet nr 1: Profilaktyka chorób układu krążenia

Profilaktyka chorób układu krążenia jako wyraz realizacji potrzeb zdrowotnych określonych m.in. w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026 ogłoszonego Obwieszczeniem Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

Działania:

- ❖ Działania edukacyjne dotyczące profilaktyki chorób układu krążenia;

- ❖ Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców powiatu lubińskiego;
- ❖ Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanych przez NFZ programach profilaktyki chorób układu krążenia (Program profilaktyki chorób układu krążenia CHUK, Profilaktyka chorób kardiologicznych KORDIAN);
- ❖ Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie edukacji i profilaktyki chorób układu krążenia.

## 10.2. Priorytet nr 2: Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów

Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów jako wyraz realizacji m.in. celów Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 określonych Uchwałą Nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030 (t.j. M. P. z 2022 r. poz. 814 ze zm.) oraz potrzeb zdrowotnych określonych w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026 ogłoszonego Obwieszczeniem Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

Działania:

- ❖ Działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób nowotworowych (m.in. kolejna edycja kampanii edukacyjno-społecznej „Jesteś ważna” na rzecz walki z rakiem piersi, kampania informacyjna dotycząca zapalenia wątroby typu C, które, wraz z zapaleniem typu B, odpowiadają za około 90 proc. wszystkich pierwotnych nowotworów wątroby);
- ❖ Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów;
- ❖ Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanych przez NFZ programach profilaktyki chorób nowotworowych (Program profilaktyki raka piersi, Program profilaktyki raka szyjki macicy, Program badań przesiewowych raka jelita grubego, Program profilaktyki nowotworów skóry, Program profilaktyki raka płuca, Pilotażowy program profilaktyki nowotworów wątroby, Profilaktyka nowotworów głowy i szyi);
- ❖ Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie edukacji i profilaktyki chorób nowotworowych.

### 10.3. Priorytet nr 3: Profilaktyka i wczesne wykrywanie wybranych chorób cywilizacyjnych (chorób układu oddechowego, osteoporozy, cukrzycy, otyłości oraz chorób odkleszczowych)

Profilaktyka i wczesne wykrywanie wybranych chorób cywilizacyjnych jako wyraz realizacji Celu operacyjnego 1 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Profilaktyka nadwagi i otyłości) określonego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz potrzeb zdrowotnych określonych w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026 ogłoszonego Obwieszczeniem Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

Działania:

- ❖ Działania edukacyjne w zakresie zapobiegania powikłaniom wybranych chorób cywilizacyjnych (m.in. działania edukacyjne w zakresie aktywności fizycznej, właściwego odżywiania, zapobieganie nadwadze i otyłości, zaprzestania używania wyrobów tytoniowych i substancji psychoaktywnych);
- ❖ Zachęcenie do korzystania z portalu Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej<sup>70</sup>;
- ❖ Upowszechnienie koncepcji Szkół Promujących Zdrowie wśród jednostek oświatowych prowadzonych przez Powiat Lubiński;
- ❖ Wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży w jednostkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Lubiński;
- ❖ Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania wybranych chorób cywilizacyjnych (m.in. powiatowy Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne);
- ❖ Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie profilaktyki wybranych chorób odkleszczowych (z położeniem nacisku na Kleszczowe Zapalenie Mózgu);
- ❖ Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie edukacji i profilaktyki chorób cywilizacyjnych.

### 10.4. Priorytet nr 4: Promocja zdrowia psychicznego

Promocja zdrowia psychicznego jako wyraz realizacji Celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Promocja zdrowia psychicznego) określonego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz potrzeb zdrowotnych określonych w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026 ogłoszonego Obwieszczeniem Wojewody Dolnośląskiego z dnia

---

<sup>70</sup> <https://ncez.pzh.gov.pl/>

17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

Działania:

- ❖ Realizacja Powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego na lata 2017-2023 oraz opracowanie Programu na kolejne lata;
- ❖ Profilaktyczna działalność informacyjna w zakresie promocji zdrowia psychicznego (m.in. organizacja konferencji);
- ❖ Działania informacyjno-edukacyjne kierowane do młodzieży i społeczności szkolnej jednostek oświatowych prowadzonych przez Powiat Lubiński;
- ❖ Specjalistyczna pomoc dla dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi (we współpracy m.in. z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Lubinie, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Lubinie);
- ❖ Działania informacyjne dotyczące różnych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi (we współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Lubinie);
- ❖ Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie promocji zdrowia psychicznego (powiatowy Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia);
- ❖ Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie promocji zdrowia psychicznego.

#### 10.5. Priorytet nr 5: Utrzymanie i poprawa zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania

Utrzymanie i poprawa zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania jako wyraz realizacji Celu operacyjnego 4 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Zdrowie środowiskowe) określonego Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz potrzeb zdrowotnych określonych w Wojewódzkim Planie Transformacji Województwa Dolnośląskiego na lata 2022-2026 ogłoszonego Obwieszczeniem Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).

Działania:

- ❖ Działania informacyjno-edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie człowieka;

- ❖ Profilaktyczna działalność informacyjna w zakresie chorób zawodowych oraz schorzeń związanych z pracą (w tym konsultacje z największymi przedsiębiorcami z terenu powiatu lubińskiego);
- ❖ Utrzymanie dostępności transportowo-komunikacyjnej powiatu;
- ❖ Ochrona środowiska naturalnego powiatu, w tym m. in. akcje „Dzień bez samochodu”, „Dzień ziemi”;
- ❖ Rozwój funkcji turystycznych powiatu;
- ❖ Rozbudowa i zwiększenie efektywności wykorzystania istniejącej infrastruktury oświatowej i sportowej;
- ❖ Wzmocnienie potencjału samorządu dla poprawy jakości wykonywanych zadań (m.in. szkolenia pracowników Starostwa Powiatowego w Lubinie, informatyzacja, wprowadzenie e-usług);
- ❖ Działania edukacyjne w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej (program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadpodstawowych powiatu „Uczymy się ratować życie” - pierwsza pomoc przedmedyczna);
- ❖ Działania edukacyjne z zakresu bezpiecznych postaw oraz identyfikowania zagrożeń w szkole oraz w drodze do i ze szkoły;
- ❖ Działania mające na celu poprawę bezpieczeństwa w ruchu pieszym i rowerowym;
- ❖ Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie utrzymania i poprawy zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania.

#### Wskaźniki monitorujące (monitoring)

- ❖ Liczba działań;
- ❖ Liczba osób uczestniczących w zrealizowanych działaniach/osób objętych działaniami edukacyjnymi;
- ❖ Wskaźnik dobrej/złej samooceny stanu zdrowia mieszkańców powiatu lubińskiego w kolejnej Ankiecie potrzeb zdrowotnych.

#### Oczekiwane efekty (ewaluacja)

- ❖ Wzrost wiedzy z zakresu promocji i ochrony zdrowia;
- ❖ Upowszechnienie wiedzy na temat chorób i zagrożeń zdrowotnych celem wzrostu zainteresowania i troski społeczeństwa o własne zdrowie;
- ❖ Zwiększenie motywacji do prozdrowotnego stylu życia, w tym aktywnego spędzania wolnego czasu;

- ❖ Ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych;
- ❖ Poprawa bezpieczeństwa na drogach i ścieżkach rowerowych, w drodze z i do szkoły/zakładu pracy;
- ❖ Wzrost liczby osób zdolnych do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej;
- ❖ Dodatkowo: efekty zgodne z założeniami poszczególnych powiatowych PPZ.

## 11. Podsumowanie

Strategia Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 jest dokumentem stanowiącym podstawy do budowania, wdrażania i oceny działań z zakresu promocji i ochrony zdrowia podejmowanych przez Władze Powiatu Lubińskiego na kolejne lata. Wskazuje obszary - priorytety wymagające szczególnego zainteresowania samorządu, które w realizacji polityki zdrowotnej Powiatu Lubińskiego powinny zostać uznane za kluczowe, zmierzające do osiągnięcia celu nadrzędnego - poprawy stanu zdrowia mieszkańców naszej społeczności.

Dokument ma charakter otwarty, z możliwością jego dostosowania w zależności od potrzeb zdrowotnych oraz stanu zdrowia mieszkańców powiatu lubińskiego. Przy opracowaniu niniejszej Strategii wzięto pod uwagę nie tylko główne kierunki zapisane w planach i opracowaniach o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, ale przede wszystkim - uwarunkowania lokalne.

W oparciu o zbudowany cel główny, priorytety oraz działania należy dążyć do realizacji zadań odpowiadających potrzebom mieszkańców powiatu. Poprawa stanu zdrowia to zadanie wielosektorowe, które powinno znaleźć swoje odzwierciedlenie w wielu obszarach polityki powiatu: profilaktyce, edukacji, polityce społecznej i innych. Wymaga ono ponadto wieloletnich działań, stałych nakładów finansowych, bieżącej analizy sytuacji zdrowotnej oraz dopasowania konkretnych inicjatyw i aktywności do zmieniających się trendów i potrzeb mieszkańców. Gwarancją realizacji wyznaczonych celów stanowić będzie wola współdziałania i zaangażowania wielu podmiotów, instytucji oraz organizacji zajmujących się problematyką zdrowotną. Jednak zasadnicze znaczenie ma czynny udział mieszkańców powiatu lubińskiego w proponowanych działaniach prozdrowotnych.

Budowanie zdrowej społeczności powiatu lubińskiego to odpowiedzialność zarówno władz, jak i samych mieszkańców. Tylko przy zaangażowaniu wszystkich interesantów możliwe jest uzyskanie pełnej efektywności zdrowotnej i ekonomicznej w omawianym obszarze. Nie lada wyzwaniem dla realizatorów Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027 będzie utrzymanie przez osoby starsze, których w polskim społeczeństwie jest coraz więcej, jak najdłuższej aktywności społecznej, zawodowej i rodzinnej. Podejmowane działania na rzecz osób starszych skierowane będą na kształtowanie właściwych nawyków, zachowań, prowadzenia aktywnego stylu życia.

Kolejnym wyzwaniem będzie uświadomienie młodszemu pokoleniu powiatu lubińskiego, że zdrowie stanowi podstawę do osiągania celów życiowych, realizacji zamierzeń, pragnień i ambicji. Żyjemy w czasie zagrożeń bezpieczeństwa i zdrowia człowieka. Szybki rozwój cywilizacji i nerwowy tryb życia eksploatują nas. Inwestujemy w świat techniki i często zapominamy, że to człowiek jest wartością nadrzędną. Wszystko, co powstaje, winno być tworzone dla człowieka,



ale nie kosztem jego, a tym bardziej przeciwko niemu. Na wiele spraw nie mamy bezpośredniego wpływu. Ale wszyscy jesteśmy zgodni, że wartością najważniejszą dla człowieka jest jego zdrowie. Zdrowe społeczeństwo jest twórcze, przedsiębiorcze i aktywne. Społeczeństwo czerpie swoje siły i pomysły z potencjału tkwiącego w młodym pokoleniu. Dlatego główny nacisk musimy kłaść na zdrowie naszych dzieci. Wychowanie zdrowotne wymaga odpowiedniego poziomu kultury zdrowotnej wszystkich środowisk. Należy podkreślić, że tylko w klimacie ciepła i miłości, tam gdzie dominuje mądrość i rozsądek można ukształtować zdrowego psychicznie i fizycznie człowieka.

Niemniej jednak - podążając za Narodowym Programem Zdrowia - fundamentalnymi warunkami zapewniającymi zdrowie są: pokój, stabilny system ekonomiczny, odtwarzalne zasoby naturalne, globalne i lokalne bezpieczeństwo obejmujące bezpieczeństwo ekologiczne, a także miejsce zamieszkania, żywność, edukacja, zarobki, sprawiedliwość i równość społeczna.

**Zdrowie jest procesem, nie jest wartością stałą!**

## 12. Bibliografia

### Piśmiennictwo

1. Aktualizacja nr 5 Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Dolnośląskiego, Wrocław, 17 marca 2022 r.
2. B. Bik, A. Henzel-Korzeniowska, L. Przewoźniak, K. Szczercińska, Wybrane zagadnienia promocji zdrowia, Szkoła Zdrowia Publicznego CMUJ, Kraków 1996.
3. B. Wojtyniak, P. Goryński, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny: „Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2020”, Warszawa 2020.
4. C. E. A. Winslow, The untilled fields of public health. Science N.S. 1920, 51, 22 - 33 [za:]C.E.A. Winslow. The evolution and significance of the modern public health campaign. New Haven, Yale University Press, 1923.
5. F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram, R.L. Siegel, L.A. Torre, A. Jemal, Global cancer statistic 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin, Published online 12 September 2018.
6. Informacja o wynikach kontroli „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”, Najwyższa Izba Kontroli, Warszawa 19.08.2016, (10/2016/P/15/063/KZD).
7. J. Frank, J.L. Bobadilla, J. Sapielveda, J.Rosenthal, E. Ruelas, A conceptual model for Public Health Research. PAHO Bulletin 1988.
8. J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] J. Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP\ w Warszawie, Warszawa 2011.
9. J. Woźniak-Holecka, Cele i zadania promocji zdrowia, [w:] Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki, red. J. Woźniak-Holecka, R. Brackowski, SUM, Katowice 2014.
10. J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, [w:] R. Walkowiak, R. Lewandowski (red.), Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.
11. L. Waszkiewicz, Polityka zdrowotna, [w:] T.B. Kulik, M. Latałski (red.), Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002 r.
12. M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988.

13. M. Lalonde A New perspective on the health of Canadiens, A working document Government of Canada, Ottawa 1974.
14. M. Porta, A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.
15. M. Wysocki. M. Miller, Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne, Przegląd Epidemiologiczny, 2003; 57. (3): 506 – 511, [za:] J. Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011.
16. Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999 (sites.utoronto.ca).
17. Obwieszczenie Wojewody Dolnośląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie wojewódzkiego planu transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026 (Dz. Urz. Woj. Doln. z 2021 r. poz. 6115).
18. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986 –WHO/HPR/HEP/95.1.
19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 540 ze zm.).
20. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 262).
21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.).
22. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2148 ze zm.).
23. Rozporządzenie Ministra zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 265).
24. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 965).
25. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz.U. 2017 poz. 458).
26. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2018 r. w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. z 2018 r. poz. 1197).

27. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 ze zm.).
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 2048 ze zm.).
29. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).
30. T. B. Kulik, Koncepcja zdrowia w medycynie, [w:] T.B. Kulik i M. Latalski (red.), Zdrowie Publiczne. Podręcznik dla studentów i absolwentów Wydziałów Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznych, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002 r.
31. T. Koszarowski, H. Gadomska, Z. Wronkowski, M. Romejko: Nowotwory złośliwe w Polsce w latach 1952-1982. Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej- Curie, Warszawa 1987.
32. Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).
33. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2561 z późn. zm.).
34. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1720 ze zm.).
35. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633 ze zm.).
36. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 1608).
37. Ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2527).
38. Ustawa z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej (Dz.U. z 2019 r. poz. 969).
39. Uchwała Nr 10 Rady Ministrów z dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2030 (t.j. M. P. z 2022 r. poz. 814 ze zm.).
40. Z. Słońska, B. Wojnarowska (red.), Programy dla zdrowia w społeczności lokalnej, Zakład Promocji Zdrowia Instytutu Kardiologii, Warszawa 2002.
41. Zarządzenie Nr 61/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

## Strony i publikacje internetowe

1. <https://powiat-lubin.bip.gov.pl/dane-o-powiecie/dane-o-powiecie.html>
2. <https://zip.nfz.gov.pl/>
3. <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/>
4. <https://stat.gov.pl/>
5. <https://basiw.mz.gov.pl/>
6. <http://onkologia.org.pl>
7. <https://www.gov.pl/web/zdrowie>
8. <https://ncez.pzh.gov.pl/>
9. [http://www.medstat.waw.pl/nhp\\_p/3\\_p.html](http://www.medstat.waw.pl/nhp_p/3_p.html)
10. [http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja\\_zdrowia/promocja](http://www.nfz-warszawa.pl/index/promocja_zdrowia/promocja)
11. [http://www.swps.edu.pl/new\\_www/uploads/si.\(mat\\_podstawy\\_polityki\\_zdrowotnej\\_steckie\\_wicz\\_zima\\_05\\_zp1.d\\_205\).pdf](http://www.swps.edu.pl/new_www/uploads/si.(mat_podstawy_polityki_zdrowotnej_steckie_wicz_zima_05_zp1.d_205).pdf)
12. <https://www.parpa.pl/index.php/alkohol-w-europie/zdrowie-21-zdrowie-dla-wszystkich-who>
13. <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030>
14. <https://bip.duw.pl/bip/ogloszenia/wojewodzki-plan-transfo/4257,Wojewodzki-Plan-Transformacji.html>
15. [https://umwd.dolnyslask.pl/fileadmin/user\\_upload/Zdrowie/2021/1.\\_REGIONALNY\\_PROGRAM\\_OCHRONY\\_ZDROWIA\\_PSYCHICZNEGO\\_2021-\\_2027.pdf](https://umwd.dolnyslask.pl/fileadmin/user_upload/Zdrowie/2021/1._REGIONALNY_PROGRAM_OCHRONY_ZDROWIA_PSYCHICZNEGO_2021-_2027.pdf)
16. <https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx>
17. <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>
18. <https://www.socialeurope.eu/a-european-public-health-facility>
19. <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/podstawowa-opieka-zdrowotna/>
20. <https://pacjent.gov.pl/nocna-i-swiateczna-opieka-zdrowotna>
21. <http://nfz-warszawa.pl/dla-pacjenta/na-ratunek/izby-przyjec/>

## Mapa, tabele, wykresy

Opracowania własne Powiatu Lubińskiego

## 13. Załącznik - Kwestionariusz ankiety potrzeb zdrowotnych kierowany do mieszkańców powiatu lubińskiego

Powiat Lubiński



*Szanowni Państwo,*

*z uwagi na konieczność określenia/zaktualizowania potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz przygotowania - na kolejne pięć lat - Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego zapraszam do wspólnego działania w zakresie opracowania wspomnianego Dokumentu oraz proszę o poświęcenie chwili czasu na wypełnienie niniejszej ankiety, która będzie ważnym wskaźnikiem dla ustalenia kierunków Strategii Polityki Zdrowotnej Powiatu Lubińskiego na lata 2023-2027.*

*Paweł Kleszcz  
Starosta Lubiński*

### **Kwestionariusz ankiety – cz. I (dotyczy osób dorosłych)**

**Kwestionariusz ankiety kierowany jest wyłącznie do mieszkańców powiatu lubińskiego**

Czy mieszka Pani/Pan na terenie powiatu lubińskiego?

tak  nie

Mieszka Pani/Pan na terenie:

Miasta Lubin  Gminy Lubin  Gminy Ścinawa  Gminy Rudna

#### **I. METRYCZKA**

1. Płeć:  K  M

2. Wiek:  <25  25-44  45-59  60+

3. Status zawodowy:

uczeń/student

aktywny zawodowo

emeryt

rencista

bezrobotny

#### **II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY**

4. Jak ogólnie ocenia Pani/Pan stan swojego zdrowia?

(5-bardzo dobry, 4-dobry, 3-zły, 2- bardzo zły, 1- trudno określić)

5  4  3  2  1

**5. Jakie problemy zdrowotne występują u Pani(a)?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, udar mózgu)
- choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, osteoporoza, reumatyzm)
- choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli, rozedma płuc)
- nowotwory
- alergie
- choroby narządu wzroku (np. wady wzroku, zaćma, jaskra)
- choroby narządu słuchu (np. głuchota)
- zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)
- choroby układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, kamica pęcherzyka)
- choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)
- choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)
- zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)
- uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych)
- inne (jakie? .....

**6. Jakie formy aktywności fizycznej podejmowała/ał Pani/Pan w ciągu ostatnich 3 miesięcy?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- nie podejmowałam/em żadnej formy aktywności fizycznej w tym okresie
- spacer
- nordic walking (spacer z kijkami)
- bieganie
- jazda na rowerze
- siłownia
- pływanie
- fitness
- inne (jakie? .....

**7. Czy brała/ł Pani/Pan udział w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński?**

- tak - w którym?  nie

- „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 65 roku życia”
- „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy - badania densytometryczne na lata 2014-2021”
- „Program profilaktyczny zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV na terenie Powiatu Lubińskiego”
- „Program w zakresie działań psychoedukacyjnych, profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób otępiennych wśród mieszkańców Powiatu Lubińskiego po 55 roku życia”
- „Program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty u mężczyzn w wieku 50-65 roku życia na terenie Powiatu Lubińskiego”

**8. Jakie działania prozdrowotne chciałaby/ałby Pani/Pan, aby wspierał/realizował Powiat Lubiński?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- szczepienia ochronne przeciwko grypie
- aktywność fizyczna dorosłych
- aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców
- profilaktyka chorób układu krążenia
- zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych
- wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy
- wczesne wykrywanie i profilaktyka zakażeń HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)
- szczepienia ochronne przeciwko ospie
- szczepienie przeciwko pneumokokom
- profilaktyka narządu ruchu
- wczesne wykrywanie i profilaktyka chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera)
- inne (jakie?.....)

**9. Czy chciałaby/ałby Pani/Pan, aby Powiat Lubiński realizował więcej zadań z zakresu promocji zdrowia?**

- tak  nie

**10. Jakich z poniższych obszarów powinny dotyczyć te działania?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- zdrowe odżywianie
- aktywność fizyczna
- radzenie sobie ze stresem
- problemy społeczne



- profilaktyka chorób nowotworowych
- wczesne wykrywanie i profilaktyka chorób otępiennych (np. choroba Alzheimera)
- inne (jakie?.....)

***Dziękujemy za wypełnienie I cz. ankiety***

## Kwestionariusz ankiety – część II (dotyczy dzieci i młodzieży do 18. roku życia)

**Ankietę wypełnia rodzic/opiekun prawny**

**Kwestionariusz ankiety kierowany jest wyłącznie do mieszkańców powiatu lubińskiego**

Czy dziecko mieszka na terenie powiatu lubińskiego?

- tak  nie

Dziecko mieszka na terenie:

- Miasta Lubin  Gminy Lubin  Gminy Ścinawa  Gminy Rudna

### I. METRYCZKA

1. Płeć dziecka:  K  M

2. Wiek dziecka: .....

3. Rodzaj placówki, do której uczęszcza dziecko:

- żłobek  przedszkole  szkoła podstawowa  szkoła ponadpodstawowa  nie dotyczy

### II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

4. Jak ogólnie ocenia Pani/Pan stan zdrowia swojego dziecka?

(5-bardzo dobry, 4-dobry, 3-zły, 2- bardzo zły, 1- trudno określić)

- 5  4  3  2  1

5. Jakie problemy zdrowotne występują u Pani/Pana dziecka?

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, wady postawy)
- choroby układu krążenia
- choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli, rozedma płuc)
- alergie
- choroby narządu wzroku (np. wady wzroku)
- choroby narządu słuchu (np. głuchota)

- zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)
- choroby układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, zespół jelita drażliwego)
- choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)
- choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)
- zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)
- uzależnienia (np. uzależnienie od substancji psychotropowych, palenie tytoniu, alkoholizm)
- inne (jakie? .....

**6. Jakie formy aktywności fizycznej podejmowało Pani/Pana dziecko w ciągu ostatnich 3 miesięcy?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- nie podejmowało żadnej formy aktywności fizycznej w tym okresie
- lekcje wf-u
- gry zespołowe
- spacery
- nordic walking (spacer z kijkami)
- bieganie
- jazda na rowerze
- siłownia
- pływanie
- fitness
- inne (jakie? .....

**7. Czy Pani/Pana dziecko brało udział w programach polityki zdrowotnej realizowanych w latach ubiegłych przez Powiat Lubiński?**

- tak - w którym?  nie
- „Program profilaktyki próchnicy zębów u dzieci z Powiatu Lubińskiego”
- „Uczymy się ratować życie – pierwsza pomoc przedmedyczna”, program edukacyjny z zakresu pierwszej pomocy dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych Powiatu Lubińskiego

**8. Jakie działania prozdrowotne chciałaby/ałby Pani/Pan, aby wspierał/realizował Powiat Lubiński?**

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- szczepienia ochronne przeciwko grypie
- aktywność fizyczna
- profilaktyka chorób układu krążenia

- zapobieganie nadwadze i otyłości
- szczepienia ochronne przeciwko ospie
- szczepienia ochronne przeciwko pneumokokom
- szczepienia ochronne przeciwko meningokokom
- szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy
- profilaktyka próchnicy
- inne (jakie?.....)

**9.** Czy chciałaby/ałby Pani/Pan, aby Powiat Lubiński realizował więcej zadań z zakresu promocji zdrowia dzieci?

- tak  nie

**10.** Których z poniższych obszarów powinny dotyczyć te działania?

*(można zaznaczyć kilka odpowiedzi)*

- zdrowe odżywianie
- aktywność fizyczna
- radzenie sobie ze stresem
- bezpieczeństwo zdrowotne
- profilaktyka chorób nowotworowych
- problemy społeczne
- inne (jakie?.....)

***Dziękujemy za wypełnienie ankiety***