

**Lokalna Diagnoza**  
**w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych**  
**Mieszkańców Miasta Stalowa Wola**



Stalowa Wola, 2019

**Autorzy:**

Autorem Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola jest Urząd Miasta Stalowa Wola.

Program powstał przy współpracy z firmą CHILICO – Karolina Sobczyk, w ramach której możliwy był merytoryczny udział i wsparcie niniejszych osób:

- dr n. o zdr. Karolina Sobczyk
- dr hab. n. o zdr. Joanna Woźniak-Holecka

**Dokument opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego z ramienia Wydziału Edukacji i Zdrowia Urzędu Miasta Stalowa Wola w osobach Pani Haliny Wołos oraz Pani Iwony Wosk.**

## Spis treści

1. Wprowadzenie.....	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu .....	11
3. Metodologia badań .....	14
4. Struktura demograficzna miasta Stalowa Wola .....	17
5. Ocena zasobów na terenie miasta Stalowa Wola mających zastosowanie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej .....	21
5.1. Podstawowa opieka zdrowotna .....	21
5.2. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna .....	22
5.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.....	22
5.4. Leczenie szpitalne .....	27
5.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień .....	29
5.6. Rehabilitacja lecznicza.....	31
5.7. Leczenie stomatologiczne .....	33
5.8. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze .....	35
5.9. Opieka paliatywna i hospicyjna .....	35
5.10. Ratownictwo medyczne .....	36
5.11. Apteki.....	36
6. Ocena potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności.....	40
6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w mieście Stalowa Wola .....	40
6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola.....	46
6.3. Sytuacja zdrowotna w powiecie stalowowolskim w odniesieniu do danych wojewódzkich.....	72
6.4. Badanie kwestionariuszowe oceniające potrzeby zdrowotne mieszkańców miasta Stalowa Wola .....	79
6.3. Badanie kwestionariuszowe oceniające potrzeby zdrowotne dzieci zamieszkujących miasto Stalowa Wola.....	93
7. Priorytety dla miasta Stalowa Wola w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej .....	104
8. Spis tabel .....	108
9. Spis rycin.....	110
10. Piśmiennictwo .....	113
11. Załączniki .....	115

## Wykaz skrótów

- AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- BDL - Bank Danych Lokalnych
- CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*)
- ChUK - Choroby układu krążenia
- GUS - Główny Urząd Statystyczny
- IEA - Międzynarodowe Stowarzyszenie Epidemiologów (*International Economic Association*)
- INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach
- LSz - Lecznictwo Szpitalne
- MSDs - Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (*Musculoskeletal Disorders*)
- NFZ - Narodowy Fundusz Zdrowia
- NIK - Najwyższa Izba Kontroli
- NZOZ - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- OW NFZ - Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
- POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna
- PPZ - Program Polityki Zdrowotnej
- RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- WHO - Światowa Organizacja Zdrowia (*World Health Organization*)
- ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

## 1. Wprowadzenie

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola ma na celu określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta, co w konsekwencji pozwoli na zdefiniowanie lokalnych działań związanych z ochroną zdrowia. Sporządzenie Diagnozy możliwe było dzięki szczegółowej analizie aktualnej sytuacji epidemiologicznej i demograficznej miasta, a także określeniu zasobów w zakresie lokalnego potencjału ochrony zdrowia.

Punktem wyjścia do powyższych działań powinna być analiza pojęcia „zdrowie”. Postrzegane jest ono jako jeden z podstawowych zasobów społecznych i ekonomicznych, ponieważ uważa się powszechnie, że tylko zdrowe społeczeństwo może osiągać wysoki poziom jakości życia. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „zdrowie to całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby czy niedomagań”<sup>1</sup>. Zdrowie jest wartością uniwersalną, niezbędną do prawidłowego funkcjonowania jednostki, jednocześnie pozostaje stanem subiektywnym, wielowymiarowym i trudnym do zmierzenia i oceny.

Potrzeba opracowania Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola nie wynika jedynie z zapisów aktów prawnych, ale jest również zbieżna z definicją zdrowia publicznego wg C.E.A. Winsłowa, określającą 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”<sup>2</sup>. Należy pamiętać, że zdrowie publiczne oznacza dbałość o trzy uzupełniające się wymiary: makrospołeczny, lokalny i środowiskowy, inicjowane i organizowane jako wysiłek instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych, w celu osiągnięcia zdrowia na odpowiednim, pożądanym poziomie. Cel ten uzyskuje się m.in. poprzez kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, powszechny

---

<sup>1</sup> Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

<sup>2</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.

i równy dostęp do opieki medycznej, a przede wszystkim w wyniku kształtowania nawyków zdrowego stylu życia w ramach całościowego procesu edukacji oraz realizacji programów promocji zdrowia w środowisku zarówno ludzi zdrowych, jak i pacjentów<sup>3</sup>.

Zdrowie publiczne w świetle definicji Międzynarodowego Stowarzyszenia Epidemiologów (IEA) jest „zorganizowanym wysiłkiem społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia”<sup>4</sup>, realizowanym zgodnie z zasadami solidaryzmu społecznego i współodpowiedzialności oraz bardzo silnie powiązany z odpowiedzialnością państwa za bezpieczeństwo zdrowotne obywateli. Zapis ten znajduje odzwierciedlenie w art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej<sup>5</sup>, traktującym o zadaniach i obowiązkach władzy publicznej w tym zakresie. Zdrowie według tego ujęcia stanowi wartość społeczną klasyfikowaną jako dobro wspólne, a nie indywidualne, w którym 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). Lokowanie zdrowia wysoko w hierarchii wartości człowieka oraz przypisywanie mu roli społecznej powoduje, iż staje się ono obiektem zainteresowania nie tylko stron bezpośrednio uczestniczących (lekarz-pacjent), ale przede wszystkim instytucji państwowych. Specyficzną formę zasady solidaryzmu i współodpowiedzialności stanowi m.in. forma finansowania wydatków na opiekę zdrowotną poprzez powszechne ubezpieczenia zdrowotne, przyjęta w wielu krajach.

Zdrowie publiczne określić można zatem jako naukę interdyscyplinarną, łączącą teorię z praktyką w zakresie działań systemowych i populacyjnych, stawiającą troskę o zdrowie społeczności nad zdrowiem jednostki, gdyż działania podejmowane przez władze publiczne zmierzają najczęściej do utrzymania i poprawy zdrowia całej populacji<sup>6</sup>, co nie wyklucza troski o poszczególnych pacjentów lub obywateli.

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

---

<sup>3</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>4</sup> Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].

<sup>6</sup> J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 16.

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. Cel ten uzyskuje się poprzez wdrażanie podstawowych funkcji zdrowia publicznego, a zwłaszcza przez kształtowanie nawyków zdrowego stylu życia, realizację programów promocji zdrowia, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom o znaczeniu społecznym, kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych oraz zapewnienie powszechnego i równego dostępu do opieki medycznej. Wiąże się to z aktywnym zaangażowaniem ludzi, a także podmiotów z różnych sektorów społecznych i gospodarczych, administracji państwowej, a w szczególności samorządów terytorialnych.

W wymiarze praktycznym nowe zdrowie publiczne obejmuje różnego rodzaju programy i działania ukierunkowane na poprawę i umocnienie zdrowia społeczeństwa funkcjonujące wokół pojęcia promocji zdrowia<sup>8</sup>. 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>9</sup> czy Raport Lalonde’a<sup>10</sup> stopniowo zmieniano tradycyjny paradygmat biomedyczny zdrowia na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi. U podłoża poszukiwań nowych sposobów oddziaływania na zdrowie w skali globalnej leżał także fakt pogarszania się standardów zdrowotnych na świecie, mimo zwiększających się nakładów na opiekę zdrowotną.

Promocja zdrowia jako forma działalności publicznej 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>11</sup>) przede wszystkim:

- uwarunkowania zdrowia – biologiczne, chemiczne, fizyczne i społeczne,
- uwzględnienie środowiska – postrzeganie jednostki w łączności z otaczającym ją środowiskiem społecznym i fizycznym,

---

<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:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 20.

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988; 723: 23-36.

<sup>10</sup> M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974.

<sup>11</sup> Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999 [sites.utoronto.ca; dostęp: 17.10.2019r.].

- 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.

Za swoistą „konstytucję” promocji zdrowia uznaje się Kartę Ottawską uchwaloną w 1986 roku na pierwszej Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia w Ottawie, definiującą promocję zdrowia jako „proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia”<sup>12</sup>. W Karcie Ottawskiej wyróżniono pięć kierunków działań, których podjęcie jest konieczne dla stworzenia efektywnej strategii promocji zdrowia:

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

---

<sup>12</sup> Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.



2. Tworzenie środowisk wspierających. Kreowanie obszaru, w którym ludzie mogą rozwijać potencjał zdrowotny. Karta wskazuje na istotność socjalnych, ekonomicznych, i środowiskowych czynników w budowaniu ludzkiego doświadczenia zdrowotnego.
3. Rozwój umiejętności indywidualnych, gdyż 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.

Promocja zdrowia stanowi 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>13</sup>.

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

---

<sup>13</sup> J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.

naturalnej historii choroby i będzie polegać na: minimalizowaniu wpływu czynników ryzyka chorób (profilaktyka I-rzędowa), wczesnym wykrywaniu choroby przy użyciu testów przesiewowych (profilaktyka II-rzędowa) i zapobieganiu nawrotom lub następstwom choroby – powikłaniom i inwalidztwu (profilaktyka III-rzędowa), na każdym stopniu oferując szerokie spektrum narzędzi i użytecznych metod prewencji. Realizacja poszczególnych faz profilaktyki nie jest oczywiście możliwa bez instytucjonalnych, zaplanowanych i koordynowanych przez odpowiednie instytucje działań.

Profilaktyka zdrowotna na poziomie samorządów 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 zdrowotnych wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>14</sup>. Programy zdrowotne są definiowane jako „zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej, ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w przyjętych ramach czasowych osiągnięcie założonych celów, polegających na wykrywaniu i realizowaniu 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, z punktu widzenia promocji zdrowia, strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski jest Narodowy Program Zdrowia<sup>15</sup>, do którego realizacji zaangażowanych 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 2017–2022<sup>16</sup>, wychodzący naprzeciw narastającym problemom psychicznym, z jakimi w ostatnich latach boryka się coraz więcej osób w Polsce. Strategie te, wzajemnie się uzupełniając, mogą w perspektywie wieloletniej przyczynić się do trwałej poprawy stanu zdrowia populacji.

---

<sup>14</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn zm.].

<sup>15</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492].

<sup>16</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].

## 2. Podstawy prawne opracowania dokumentu

Lokalną Diagnozę w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 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 zapewnieni szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku*”;
- 2) art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 506 z późn. zm.], zgodnie z którym „1. *Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy: 5) ochrony zdrowia*”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 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. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn zm.], zgodnie z którym „*Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy; 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami;*

- 4) *podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy*”;
- 5) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.], 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 [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.], 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; 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*”.

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola stanowi rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców miasta, o którym mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>17</sup>. Ponadto dokument ten wpisuje się w cel strategiczny Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020<sup>18</sup> pn. „Wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu”.

Niniejsza Diagnoza stanowić będzie punkt wyjścia do opracowywania miejskich programów polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48-48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>19</sup>. Diagnozę opracowano zgodnie z rekomendacją Najwyższej Izby Kontroli, w ocenie której *„Punktem wyjścia do opracowywania i skutecznego wdrażania programów polityki zdrowotnej powinny być lokalne/regionalne strategie zdrowotne, uwzględniające m.in. dane z zakresu demografii,*

---

<sup>17</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

<sup>18</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia... op. cit.

<sup>19</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

*epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z analizą uwarunkowań społecznych*”<sup>20</sup>.

Ponadto Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020<sup>21</sup> (cel główny pn.: *„Zwiększenie długości życia w zdrowiu jako czynnika wpływającego na jakość życia i wzrost gospodarczy w Polsce”*; cel operacyjny A pn. *„Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce”*);
- 2) Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego<sup>22</sup> (Priorytet nr II: *Zmiana organizacji zasobów ochrony zdrowia*; 5. *Zwiększenie skuteczności realizowanych programów profilaktycznych*).

---

<sup>20</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>21</sup> Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.

<sup>22</sup> Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego, [bip.rzeszow.uw.gov.pl; dostęp: 04.10.2019r.].

### 3. Metodologia badań

#### 3.1. Cel główny i cele szczegółowe

Zasadniczym celem opracowania Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola jest określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Wśród celów szczegółowych znajdują się:

- 1) Analiza struktury demograficznej miasta Stalowa Wola;
- 2) Ocena dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie miasta Stalowa Wola z ograniczeniem do liczby podmiotów leczniczych działających na rynku;
- 3) Analiza sytuacji zdrowotnej mieszkańców miasta Stalowa Wola;
- 4) Określenie kierunków działań Urzędu Miasta Stalowa Wola w obszarze finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w formie samorządowych programów polityki zdrowotnej.

#### 3.2. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Lokalnej Diagnozy w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola prowadzono w okresie 31.07.2019 – 15.11.2019r.

W ramach pracy dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów gminnych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły:

- 1) Dane statystyczne pochodzące z następujących ogólnodostępnych baz danych:
  - Bank Danych Lokalnych (BDL; [bdl.stat.gov.pl](http://bdl.stat.gov.pl)),
  - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL; [rpwdl.csioz.gov.pl](http://rpwdl.csioz.gov.pl)),
  - Informator NFZ o Zawartych Umowach (INFZ; [aplikacje.nfz.gov.pl/umowy](http://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy)),
  - Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP; [zip.nfz.gov.pl](http://zip.nfz.gov.pl));
- 2) Dane statystyczne publikowane w postaci raportów przez Główny Urząd Statystyczny (GUS; <http://stat.gov.pl>);
- 3) Dane statystyczne publikowane przez Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie (<https://rzeszow.uw.gov.pl/>);

- 4) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 5) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców miasta Stalowa Wola.

### 3.3. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo-opisowej, umożliwiającej zestawienie dotychczasowej wiedzy w dziedzinie z nowymi faktami i zależnościami, oraz analizie statystycznej o charakterze ilościowym. Część teoretyczna poprzedzona została pogłębionymi studiami literatury przedmiotu, studiami prawa krajowego, analizą dokumentów strategicznych oraz informacji udostępnianych przez wyspecjalizowane instytucje publiczne. W części empirycznej przeprowadzono badanie kwestionariuszowe nakierowane na rozpoznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Lokalna Diagnoza w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola została opracowana dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) Metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie demografii miasta, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie miasta oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;
- 2) Analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych poddanych analizie statystycznej, dotyczących miasta Stalowa Wola, województwa podkarpackiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej.
- 3) Badania kwestionariuszowego :
  - skierowanego do mieszkańców miasta Stalowa Wola celem oceny reprezentowanych przez nich potrzeb zdrowotnych,
  - obejmującego 16 pytań dotyczących stanu zdrowia oraz oczekiwań w zakresie samorządowych działań w obszarze polityki zdrowotnej – w przypadku ankiety dotyczącej potrzeb zdrowotnych dorosłych mieszkańców,
  - obejmującego 14 pytań dotyczących stanu zdrowia – w przypadku ankiety dotyczącej potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży,
  - przeprowadzonego metodą bezpośrednią oraz metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*).

### 3.4. Wykorzystane oprogramowanie

Lokalną Diagnozę w Zakresie Zdrowia i Potrzeb Zdrowotnych Mieszkańców Miasta Stalowa Wola opracowano przy użyciu programów Microsoft Word oraz Microsoft Excel pakietu Microsoft Office.

### 3.5. Opracowanie priorytetów dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Miasta Stalowa Wola

Priorytety dla regionalnej polityki działań zdrowotnych Miasta Stalowa Wola opracowano na podstawie pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492].

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują:

- 1) poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa,
- 2) profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi,
- 3) profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa,
- 4) ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki,
- 5) promocję zdrowego i aktywnego starzenia się,
- 6) poprawę zdrowia prokreacyjnego.



#### 4. Struktura demograficzna miasta Stalowa Wola

Miasto Stalowa Wola według GUS w roku 2018 zamieszkiwały 61 182 osoby, z czego 29 224 stanowili mężczyźni (47,8%), a 31 958 kobiety (52,2%). Gęstość zaludnienia w mieście Stalowa Wola wynosiła 741 os/km<sup>2</sup>.

Struktura płci ludności w mieście Stalowa Wola jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie podkarpackim oraz w kraju. Za obserwację niepokojącą uznać należy wyraźnie niższy, w porównaniu do całego województwa oraz kraju, udział procentowy ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogóle ludności, a tym samym wyraźnie wyższy udział procentowy ludności w wieku poprodukcyjnym. Odsetek mieszkańców miasta w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 2,8 p.p. niższy od tego obserwowanego w województwie. W przypadku ludności w wieku produkcyjnym jest to różnica 2,3 p.p., również na niekorzyść miasta Stalowa Wola. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest aż o 5,1 p.p. wyższy od odnotowanego w województwie podkarpackim. Wartości te przekładają się bezpośrednio na wyższą wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w mieście Stalowa Wola wynosi 67,7, podczas gdy w województwie - 61,4. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Stalowa Wola na tle województwa podkarpackiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Stalowa Wola na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Miasto Stalowa Wola					województwo podkarpackie	Polska
		2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018
<b>Ludność ogółem</b>		63 291	62 924	62 400	61 903	61 182	2 129 015	38 411 148
<b>Mężczyźni</b>	liczba	30 329	30 174	29 859	29 591	29 224	1 042 643	18 581 886
	%	47,9	47,9	48,0	47,9	<b>47,8</b>	<b>49,0</b>	<b>48,4</b>
<b>Kobiety</b>	liczba	32 962	32 750	32 541	32 312	31 958	1 086 372	19 829 262
	%	52,1	52,1	52,0	52,1	<b>52,2</b>	<b>51,0</b>	<b>51,6</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

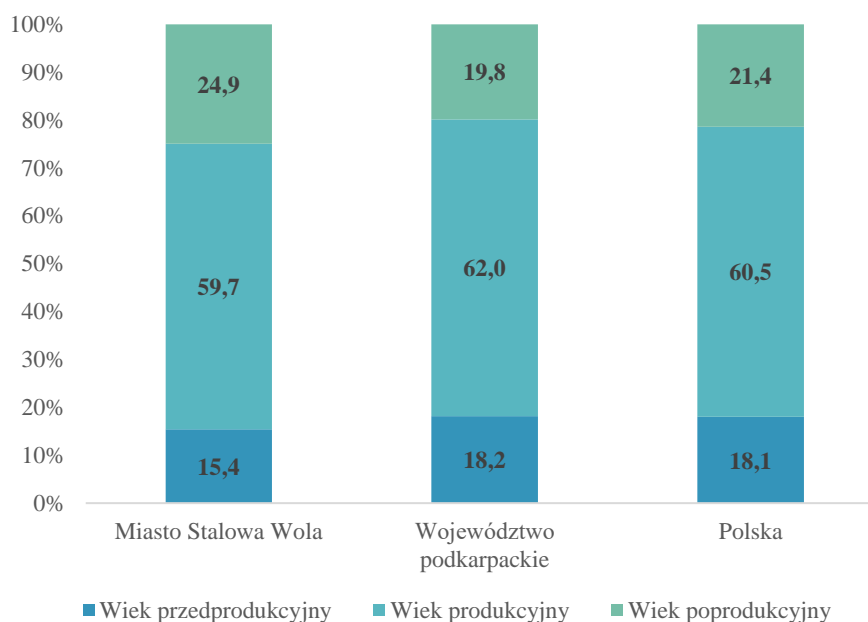
Tab. II. Ludność miasta Stalowa Wola wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie	Miasto Stalowa Wola					województwo podkarpackie	Polska	
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018	
<b>Ludność ogółem</b>	63 291	62 924	62 400	61 903	61 182	2 129 015	38 411 148	
<b>Wiek przedprodukcyjny ogółem</b>	liczba	10 097	9 903	9 772	9 700	9 449	387 423	6 935 523
	%	16,0	15,7	15,7	15,7	<b>15,4</b>	<b>18,2</b>	<b>18,1</b>
<b>Wiek przedprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	5166	5079	5013	4992	4 869	198 523	3 559 842
	%	51,2	51,3	51,3	51,5	51,5	51,2	51,3
<b>Wiek przedprodukcyjny kobiety</b>	liczba	4 931	4 824	4 759	4 708	4 580	188 900	3 375 681
	%	48,8	48,7	48,7	48,5	48,5	48,8	48,7
<b>Wiek produkcyjny ogółem*</b>	liczba	40 493	39 661	38 631	37 601	36 493	1 319 331	23 269 725
	%	64,0	63,0	61,9	60,7	<b>59,7</b>	<b>62,0</b>	<b>60,5</b>
<b>Wiek produkcyjny mężczyźni</b>	liczba	21 206	20 879	20 362	19 824	19 279	703 393	12 352 960
	%	52,4	52,6	52,7	52,7	52,8	53,3	53,1
<b>Wiek produkcyjny kobiety</b>	liczba	19 287	18 782	18 269	17 777	17 214	615 938	10 916 765
	%	47,6	47,4	47,3	47,3	47,2	46,7	46,9
<b>Wiek poprodukcyjny ogółem</b>	liczba	12 701	13 360	13 997	14 602	15 240	422 261	8 205 900
	%	20,1	21,2	22,4	23,6	<b>24,9</b>	<b>19,8</b>	<b>21,4</b>
<b>Wiek poprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	3 957	4 216	4 484	4 775	5 076	140 727	2 669 084
	%	31,2	31,6	32,0	32,7	33,3	33,3	32,5
<b>Wiek poprodukcyjny kobiety</b>	liczba	8 744	9 144	9 513	9 827	10 164	281 534	5 536 816
	%	68,8	68,4	68,0	67,3	66,7	66,7	67,5
<b>Wskaźnik obciążenia demograficznego**</b>		56,3	58,7	61,5	64,6	<b>67,7</b>	<b>61,4</b>	<b>65,1</b>

\* 18-64 lata mężczyźni, 18-59 lat kobiety

\*\* ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Ryc. 1. Ludność miasta Stalowa Wola wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018.

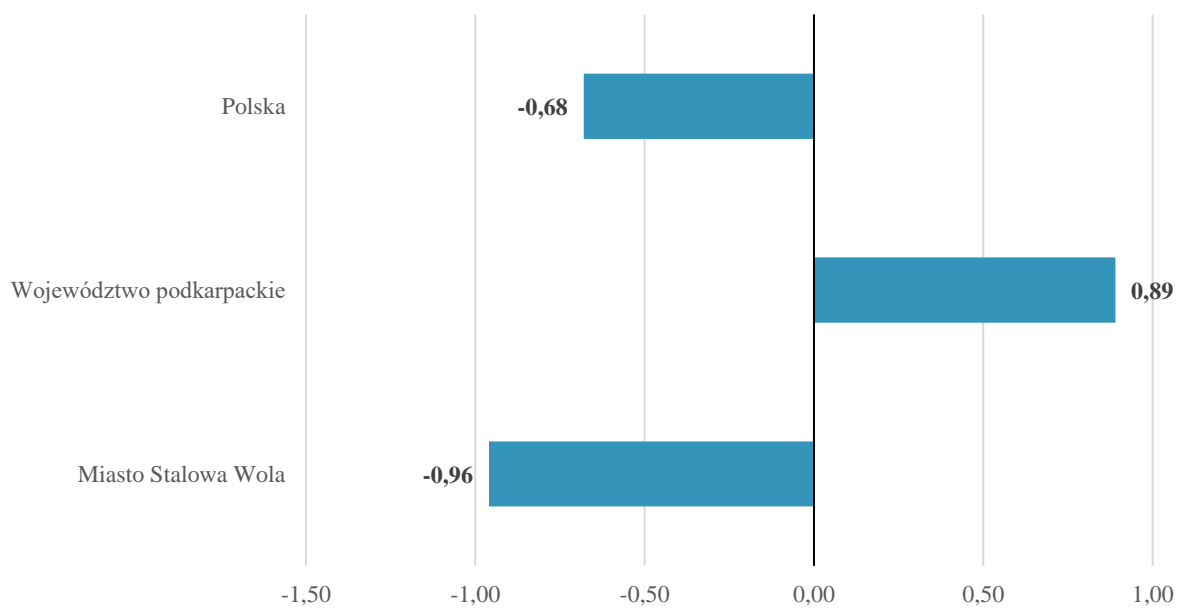
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W mieście Stalowa Wola według GUS, w roku 2018 odnotowano 496 żywych urodzeń oraz 555 zgonów. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł -0,96, osiągając tym samym niższą wartość niż w przypadku województwa podkarpackiego i kraju. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Stalowa Wola na tle województwa podkarpackiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Stalowa Wola na tle województwa podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie	Miasto Rzeszów					województwo podkarpackie	Polska	
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018	
<b>Ludność ogółem</b>	63 291	62 924	62 400	61 903	61 182	2 129 015	38 411 148	
<b>Urodzenia żywe</b>	ogółem	511	503	506	602	496	21 533	388 178
	na 1000 ludności	8,06	7,98	8,08	9,69	<b>8,05</b>	<b>10,12</b>	<b>10,11</b>
<b>Zgony</b>	ogółem	515	531	561	584	555	19 636	414 200
	na 1000 ludności	8,12	8,42	8,96	9,40	<b>9,01</b>	<b>9,22</b>	<b>10,78</b>
<b>Przyrost naturalny</b>	ogółem	-4	-28	-55	18	-59	1 897	-26 022
	na 1000 ludności	-0,06	-0,44	-0,88	0,29	<b>-0,96</b>	<b>0,89</b>	<b>-0,68</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Stalowa Wola na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

## 5. Ocena zasobów na terenie miasta Stalowa Wola mających zastosowanie w udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej

### 5.1. Podstawowa opieka zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii<sup>23</sup>. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego<sup>24</sup>. W mieście Stalowa Wola świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 4 podmioty lecznicze w 9 lokalizacjach. Wykaz i dane adresowe tych podmiotów przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Stalowa Wola.

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Umowa z NFZ
1	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marek Hołobut	ul. Popiełuszki 18 37-450 Stalowa Wola	Tak
2	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" Sp. z o.o. w Stalowej Woli	ul. Hutnicza 8 37-450 Stalowa Wola	Tak
		ul. Staszica 4 37-450 Stalowa Wola	
		ul. Energetyków 29 37-450 Stalowa Wola	
		ul. Dąbrowskiego 3 37-450 Stalowa Wola	
		ul. Okulickiego 36 37-450 Stalowa Wola	
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Poniatowskiego 31 37-450 Stalowa Wola	Tak
		ul. Kwiatkowskiego 2 37-450 Stalowa Wola	
4	SANUS Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

<sup>23</sup> Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U. 2017 poz. 1938 ze zm.].

<sup>24</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86].

## 5.2. 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 Stalowej Woli świadczenia te realizowane są przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli (ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola).

## 5.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) obejmują porady specjalistyczne, badania diagnostyczne, procedury zabiegowe ambulatoryjne, świadczenia w chemioterapii oraz świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych<sup>25</sup>. Świadczenia specjalistyczne finansowane przez NFZ obejmują ocenę stanu zdrowia lub przebiegu leczenia, w oparciu o badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz posiadane lub przedstawione wyniki badań dodatkowych, a także uwzględniające, w uzasadnionych medycznie przypadkach, realizację procedur medycznych (diagnostycznych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych), pozyskiwanie w drodze skierowania uzupełniających wyników badań dodatkowych, wydanie orzeczeń i zaświadczeń lekarskich lub wydanie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego<sup>26</sup>. Mieszkańcy miasta Stalowa Wola mają na własnym terenie dostęp do porad lekarskich finansowanych przez NFZ w większości zakresów świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna dla dorosłych. W przypadku dzieci jest to jedynie kardiologia, alergologia i okulistyka. Strukturę organizacyjną podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w mieście Stalowa Wola przedstawiono za pomocą tabeli V.

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w mieście Stalowa Wola.

L p.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia diabetologiczna	Tak
			Poradnia kardiologiczna	Tak
			Poradnia dermatologiczna	Tak
			Poradnia neurologiczna	Tak
			Poradnia reumatologiczna	Tak

<sup>25</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357].

<sup>26</sup> Zarządzenie Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

			Poradnia ginekologiczno-położnicza	Tak
			Poradnia chirurgii ogólnej	Tak
			Poradnia okulistyczna	Tak
			Poradnia otolaryngologiczna	Tak
			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Poradnia medycyny sportowej	Tak
2	Zakładowy Klub Sportowy "STAL" Stalowa Wola	ul. Hutnicza 15 37-450 Stalowa Wola	Poradnia medycyny sportowej	Tak
3	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	ul. Staszica 4 37-450 Stalowa Wola	Poradnia gastroenterologiczna	Tak
			Poradnia diabetologiczna	Tak
			Poradnia okulistyczna	Tak
			Poradnia neurologiczna	Tak
			Poradnia kardiologiczna	Tak
			Poradnia kardiologii dziecięcej	Tak
			Poradnia nefrologiczna	Tak
			Poradnia urologiczna	Tak
			Poradnia neonatologiczna	Tak
			Poradnia zaburzeń i wad rozwojowych dzieci	Tak
			Poradnia położniczo-ginekologiczna	Tak
			Poradnia chirurgii ogólnej	Tak
			Poradnia otorynolaryngologiczna	Tak
			Poradnia foniatryczna	Tak
			Poradnia domowego leczenia tlenem	Tak
			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Poradnia onkologiczna	Tak
		Poradnia chirurgii naczyniowej	Tak	
		Poradnia kontroli rozruszników i kardiowerterów	Tak	
		Poradnia leczenia bólu	Tak	
		ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia hepatologiczna	Tak
			Poradnia dermatologiczna	Tak
			Poradnia gruźlicy i chorób płuc	Tak
Poradnia chorób zakaźnych	Tak			
Poradnia endokrynologiczna	Tak			
Poradnia reumatologiczna	Tak			
4	"MEDYK" sp. z o.o.	ul. Dąbrowskiego 3 37-450 Stalowa Wola	Poradnia położniczo-ginekologiczna	Tak
			Poradnia okulistyczna	Tak
		ul. Generała Leopolda Okulickiego 36 37-450 Stalowa Wola	Poradnia położniczo-ginekologiczna	Tak
			Poradnia otorynolaryngologiczna	Tak
			Poradnia okulistyczna	Tak
			Poradnia reumatologiczna	Tak
			Poradnia neurologiczna	Tak
			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Poradnia preluksacyjna	Tak
			Poradnia alergologiczna dla dzieci	Tak
			Poradnia alergologiczna	Tak

		ul. Hutnicza 8 37-450 Stalowa Wola	Poradnia położniczo-ginekologiczna	Tak
		ul. Staszica 4a 37-450 Stalowa Wola	Poradnia otorynolaryngologiczna	Tak
			Poradnia logopedyczna	Tak
		ul. Poniatowskiego 31 37-450 Stalowa Wola	Poradnia położniczo-ginekologiczna	Tak
			Poradnia dermatologiczna	Tak
			Poradnia endokrynologiczna	Tak
			Poradnia diabetologiczna	Nie
5	Izabela Piłat, Piotr Piłat, Elwira Piłat, Andrzej Piłat NZOZ "MEDICUM" s.c. w Stalowej Woli	ul. gen. Leopolda Okulickiego 38 A 37-450 Stalowa Wola	Poradnia otorynolaryngologiczna	Tak
			Poradnia okulistyczna	Tak
			Poradnia dermatologiczna	Tak
6	NZOZ "ACHILLES S.C." Urszula Gola, Marcin Małek	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Poradnia logopedyczna	Tak
			Poradnia chirurgii ogólnej	Tak
		ul. Poniatowskiego 33 37-450 Stalowa Wola	Poradnia logopedyczna	Tak
7	Lek. med. Hanna Pieprzny NZOZ - SONOMED	ul. Okulickiego 56b 37-450 Stalowa Wola	Poradnia dermatologiczna	Nie
			Poradnia endokrynologiczna	Nie
8	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Internistyczno-Alergologiczna w Stalowej Woli	ul. Jana Pawła II 13 37-450 Stalowa Wola	Poradnia alergologiczna	Nie
			Poradnia chorób wewnętrznych	Nie
9	Zakład Produkcyjno-Handlowy "WODEX" sp. z o.o.	ul. K.E.N. 4 37-450 Stalowa Wola	Poradnia medycyny sportowej	Nie
10	"PROMETEUSZ" sp. z o.o.	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 6 37-450 Stalowa Wola	Poradnia reumatologiczna	Nie
			Poradnia chorób wewnętrznych	Nie
11	AQA sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Poradnia leczenia osteoporozy	Tak
			Poradnia reumatologiczna	Tak
12	B-ART Magdalena Bylinowska; IMPULS S.C. Magdalena Bylinowska	ul. Wojska Polskiego 4a 37-450 Stalowa Wola	Poradnia okulistyczna	Nie
			Poradnia otorynolaryngologiczna	Nie
13	MJM CENTRUM Monika DŹWIĘGA	ul. 1-go Sierpnia 12 37-450 Stalowa Wola	Poradnia logopedyczna	Tak
14	SANUS Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Poradnia kardiologiczna	Tak
			Poradnia reumatologiczna	Nie
15	SKIN MEDIC Centrum Dermatologii Estetycznej I Laserochirurgii sp. z o.o.	ul. Mickiewicza 13 37-450 Stalowa Wola	Poradnia dermatologiczna	Nie
			Poradnia wenerologiczna	Nie
16	IN10SIVE Joanna Kwiecień	ul. Staszica 9e 37-450 Stalowa Wola	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	Nie



17	Gabinet Okulistyczny Lek. Med. Małgorzata Ujda	ul. Hutnicza 8 37-450 Stalowa Wola	Poradnia okulistyczna	Tak
18	Indywidualna Praktyka Lekarska - Gabinet Okulistyczny Małgorzata Stec	ul. Jana Pawła II 2H 37-450 Stalowa Wola	Poradnia okulistyczna	Tak
19	Centrum Medyczne Cormedica Emanuel Korzeniec Katarzyna Wojtaś-Korzeniec Spółka Cywilna	ul. Szkolna 46 37-450 Stalowa Wola	Poradnia okulistyczna dla dzieci	Tak
20	Poradnia Logopedyczna - Adam Przybylski	ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 16/15 37-450 Stalowa Wola	Poradnia logopedyczna	Tak
21	Poradnia Dermatologiczna Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Lek.Med. Wiesław Kowski	ul. Narutowicza 3a/48 37-450 Stalowa Wola	Poradnia dermatologiczna	Tak

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.*

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju AOS w województwie podkarpackim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. W przypadku zakresów świadczeń AOS niedostępnych na terenie miasta, w zdecydowanej większości przypadków, mieszkańcy mogą skorzystać ze świadczeń w Tarnobrzegu, Rzeszowie, Lublinie oraz Kielcach. Szczegóły przedstawiono w tabeli VI.

Tab. VI. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Stalowa Wola.

Lp.	Zakres ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w mieście Stalowa Wola	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Stalowa Wola	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Alergologia	1	--	--
2	Alergologia dla dzieci	1	--	--
3	Audiologia i foniatria	1	--	--
4	Chirurgia dziecięca	0	Tarnobrzeg	<30
5	Chirurgia naczyniowa	0	Gorzyce	<20
6	Chirurgia ogólna	3	--	--
7	Chirurgia onkologiczna	0	Tarnobrzeg	<30
8	Chirurgia plastyczna	0	Lublin	<110
9	Chirurgia szczękowo-twarzowa	0	Zamość	<110
10	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	4	--	--

11	Chirurgia urazowo-ortopedyczna dla dzieci	0	Rzeszów	<70
12	Dermatologia i wenerologia	5	--	--
13	Diabetologia	2	--	--
14	Diabetologia dla dzieci	0	Lublin	<110
15	Endokrynologia	2	--	--
16	Endokrynologia dla dzieci	0	Rzeszów	<70
17	Gastroenterologia	1	--	--
18	Geriatrya	0	Jasło	<130
19	Ginekologia dla dziewcząt	0	Kielce	<120
20	Hematologia	0	Tarnobrzeg	<30
21	Hepatologia	1	--	--
22	Kardiologia	3	--	--
23	Kardiologia dziecięca	1	--	--
24	Leczenie bólu	1	--	--
25	Leczenie chorób zakaźnych	1	--	--
26	Leczenie chorób zakaźnych dla dzieci	0	Rzeszów	<70
27	Leczenie gruźlicy i chorób płuc	1	--	--
28	Leczenie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	0	Tarnobrzeg	<30
29	Leczenie osteoporozy	1	--	--
30	Logopedia	5	--	--
31	Medycyna sportowa	2	--	--
32	Nefrologia	1	--	--
33	Nefrologia dla dzieci	0	--	--
34	Neonatologia	1	--	--
35	Neurochirurgia	0	Kielce	<120
36	Neurologia	3	--	--
37	Neurologia dziecięca	0	Tarnobrzeg	<30
38	Okulistyka	7	--	--
39	Okulistyka dla dzieci	1	--	--
40	Onkologia	1	--	--
41	Otolaryngologia	5	--	--
42	Otolaryngologia dziecięca	0	Rzeszów	<70
43	Położnictwo i ginekologia	6	--	--
44	Preluksacja	1	--	--
45	Proktologia	0	Rzeszów	<70
46	Reumatologia	4	--	--
47	Reumatologia dla dzieci	0	Rzeszów	<70
48	Urologia	1	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

**5.4. Leczenie szpitalne**

Świadczenia z zakresu lecznictwa szpitalnego (LSZ) udzielane są w Stalowej Woli przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli oraz SANUS Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o. Strukturę organizacyjną tych podmiotów przedstawiono w tabeli VII.

Tab. VII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń leczenia szpitalnego w mieście Stalowa Wola.

L p.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	ul. Staszica 4 37-450 Stalowa Wola	Oddział chorób wewnętrznych	Tak
			Oddział okulistyczny	Tak
			Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	Tak
			Oddział dermatologiczny	Tak
			Szpitalny oddział ratunkowy	Tak
			Oddział pediatriczny	Tak
			Oddział neonatologiczny	Tak
			Oddział położniczo-ginekologiczny	Tak
			Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	Tak
			Oddział otorynolaryngologiczny	Tak
			Izba przyjęć szpitala	Tak
			Oddział nefrologiczny	Tak
			Oddział kardiologiczny	Tak
			Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego	Tak
			Oddział neurologiczny	Tak
Oddział udarowy	Tak			
Oddział chirurgiczny ogólny	Tak			
2	SANUS Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Izba przyjęć szpitala	Tak
			Oddział reumatologiczny	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju LSZ w województwie podkarpackim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. W przypadku zakresów świadczeń leczenia szpitalnego niedostępnych na terenie miasta, w zdecydowanej większości przypadków, mieszkańcy mogą skorzystać z tego typu usług w Rzeszowie, Tarnobrzegu i Lublinie. Szczegóły przedstawiono w tabeli VIII.

Tab. VIII. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Lp.	Zakres świadczeń lecznictwa szpitalnego (hospitalizacja)	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Stalowa Wola	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Alergologia	Rzeszów	<70
2	Alergologia dziecięca	Lublin	<110
3	Anestezjologia i intensywna terapia	--	--
4	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci	Rzeszów	<70
5	Angiologia	Lublin	<110
6	Chirurgia dziecięca	Tarnobrzeg	<30
7	Chirurgia klatki piersiowej	Rzeszów	<70
8	Chirurgia naczyniowa	Mielec	<80
9	Chirurgia ogólna	--	--
10	Chirurgia onkologiczna	Rzeszów	<70
11	Chirurgia plastyczna	Łęczna	<140
12	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Tarnobrzeg	<30
13	Chirurgia urazowo-ortopedyczna	--	--
14	Choroby płuc	Nowa Dęba	<40
15	Choroby płuc dziecięce	Lublin	<110
16	Choroby wewnętrzne	--	--
17	Choroby zakaźne	Mielec	<80
18	Choroby zakaźne dziecięce	Lublin	<110
19	Dermatologia i wenerologia	--	--
20	Dermatologia i wenerologia dziecięca	Lublin	<110
21	Diabetologia	Lublin	<110
22	Endokrynologia	Rzeszów	<70
23	Endokrynologia dziecięca	Rzeszów	<70
24	Gastroenterologia	Rzeszów	<70
25	Gastroenterologia dziecięca	Rzeszów	<70
26	Geriatrya	Jasło Przeworsk	<80
27	Ginekologia onkologiczna	Lublin	<110
28	Hematologia	Rzeszów	<70
29	Kardiochirurgia	Rzeszów	<70
30	Kardiochirurgia dziecięca	Lublin	<110
31	Kardiologia	--	--
32	Kardiologia dziecięca	Lublin	<110
33	Nefrologia	--	--
34	Neonatologia	--	--
35	Neurochirurgia	Rzeszów Mielec	<70
36	Neurochirurgia dziecięca	Kraków	<220
37	Neurologia	--	--

38	Neurologia dziecięca	Rzeszów	<70
39	Okulistyka	--	--
40	Okulistyka dziecięca	Lublin	<110
41	Onkologia i hematologia dziecięca	Rzeszów	<70
42	Onkologia kliniczna	Tarnobrzeg	<30
43	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	--	--
44	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca	Rzeszów	<70
45	Otolaryngologia	--	--
46	Otolaryngologia dziecięca	Kraków	<220
47	Pediatrica	--	--
48	Położnictwo i ginekologia	--	--
49	Reumatologia	--	--
50	Reumatologia dziecięca	Lublin	<110
51	Toksykologia kliniczna	Rzeszów	<70
52	Urologia	--	--
53	Urologia dziecięca	Rzeszów	<70

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

### 5.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych<sup>27</sup>. W mieście Stalowa Wola świadczenia tego rodzaju udzielane są na rynku publicznym przez trzy podmioty lecznicze oraz na rynku prywatnym – przez jeden podmiot. Strukturę organizacyjną tych podmiotów leczniczych przedstawiono w tabeli IX.

Tab. IX. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Stalowa Wola.

L p.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli	ul. Dąbrowskiego 7 37-464 Stalowa Wola	Oddział leczenia uzależnień	Tak
			Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu	Tak
			Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Tak
			Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Tak
2	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Tak
		ul. Staszica 4 37-450 Stalowa Wola	Oddział psychiatryczny (ogólny)	Tak
			Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)	Tak
			Izba Przyjęć Psychiatryczna	Tak
Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak			

<sup>27</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]

3	Świadczenia Psychologiczne Błażej Sankowski	ul. Jana Pawła II 2H 37-450 Stalowa Wola	Poradnia psychologiczna	Nie
4	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie podkarpackim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. W większości przypadków z ww. świadczeń mieszkańcy skorzystać mogą w odległości nie większej niż ok. 100 km od ich miejsca zamieszkania. Szczegóły ukazano w tabeli X.

Tab. X. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Lp.	Zakres świadczeń	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w mieście Stalowa Wola	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Stalowa Wola	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	1	--	--
2	Poradnia zdrowia psychicznego	2	--	--
3	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	0	Rzeszów	<70
4	Świadczenia psychiatryczne	1	--	--
5	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	0	Łańcut	<80
6	Rehabilitacja psychiatryczna	0	Jarosław	<90
7	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	0	Morawica	<130
8	Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	0	Radecznicza	<80
9	Świadczenia psychogeriatryczne	0	Jarosław	<90
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	0	Rzeszów	<70
11	Świadczenia dzienne psychiatryczne	1	--	--
12	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	0	Rzeszów	<70
13	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	0	Rzeszów	<70
14	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	0	Lublin	<110
15	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	0	Tarnobrzeg	<30
16	Poradnia seksuologiczna	0	Rzeszów	<70
17	Poradnia psychologiczna	0	Rzeszów	<70

18	Leczenie uzależnień stacjonarne	1	--	--
19	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	0	Przeclaw	<80
20	Terapia uzależnienia	2	--	--
21	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	1	--	--
22	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	0	Leżajsk	<50
23	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	0	Jarosław	<90
24	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	1	--	--

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.*

### 5.6. Rehabilitacja lecznicza

Świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych, ambulatoryjnych oraz domowych<sup>28</sup>. W mieście Stalowa Wola świadczenia tego rodzaju udzielane są przez 13 podmiotów leczniczych, w tym 11 posiadających umowę z NFZ. Strukturę organizacyjną podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w tym rodzaju przedstawiono w tabeli XI.

Tab. XI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w mieście Stalowa Wola.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia rehabilitacyjna	Tak
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
			Oddział rehabilitacyjny	Tak
			Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym	Tak
2	Zakładowy Klub Sportowy "Stal" Stalowa Wola	ul. Hutnicza 15 37-450 Stalowa Wola	Poradnia rehabilitacyjna	Nie
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
			Zespół rehabilitacji domowej	Tak
			Ośrodek rehabilitacji dziennej	Nie
3	Spółdzielnia Inwalidów "ZRYWPOL"	ul. Targowa 18 37-464 Stalowa Wola	Fizjoterapia ambulatoryjna	Nie
4	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli	ul. Staszica 4 37-450 Stalowa Wola	Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak

<sup>28</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].



5	Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci I Młodzieży Niepełnosprawnej "SZANSA"	ul. Stefana Czarnieckiego 3 37-450 Stalowa Wola	Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Tak
6	"MEDYK" sp. z o.o.	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 5 37-450 Stalowa Wola	Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
7	Zakład Produkcyjno-Handlowy "WODEX" sp. z o.o.	ul. K.E.N. 4 37-450 Stalowa Wola	Poradnia rehabilitacyjna	Nie
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
			Ośrodek rehabilitacji dziennej	Nie
			Zespół rehabilitacji domowej	Tak
8	"PROMETEUSZ" sp. z o.o.	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 6 37-450 Stalowa Wola	Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
			Poradnia rehabilitacyjna	Nie
			Zespół rehabilitacji domowej	Tak
9	AQA sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Oddział rehabilitacyjny	Nie
10	NZOZ Wenti-Med S.C. Piotr Compała, Stanisława Szabatowska-Fudali	ul. Wojska Polskiego 4a 37-450 Stalowa Wola	Zespół rehabilitacji domowej	Nie
11	REHA-DOM Elżbieta Łopatka	ul. Dmowskiego 6/25 37-450 Stalowa Wola	Zespół rehabilitacji domowej	Tak
12	SANUS Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Oddział rehabilitacyjny	Tak
			Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak
			Zespół rehabilitacji domowej	Tak
			Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	Tak
			Ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Tak
			Poradnia rehabilitacyjna	Tak
			Oddział rehabilitacji narządu ruchu	Tak
			Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	Tak
13	Centrum Rehabilitacji	ul. Mickiewicza 16 A 37-450 Stalowa Wola	Fizjoterapia ambulatoryjna	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w województwie podkarpackim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. Szczegóły ukazano w tabeli XII.



Tab. XII. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Lp.	Zakres świadczeń	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w mieście Stalowa Wola	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Stalowa Wola	
			Miejscowość	Odległość w km
1	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	2	--	--
2	Fizjoterapia ambulatoryjna	8	--	--
3	Fizjoterapia domowa	4	--	--
4	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	2	--	--
5	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym	2	--	--
6	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	0	Rzeszów	<70
7	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	0	Mielec	<70
8	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/ oddziale dziennym	1	--	--
9	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	0	Przemyśl	<150
10	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	2	--	--
11	Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	0	Rymanów Zdrój	<150
12	Rehabilitacja neurologiczna	0	Łykoszyn	<150

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

### 5.7. Leczenie stomatologiczne

W mieście Stalowa Wola świadczeń ogólnostomatologicznych w ramach umowy z NFZ udziela łącznie 25 podmiotów leczniczych i/lub indywidualnych praktyk lekarskich, w tym 3 w zakresie stomatologii ogólnej dla dzieci i młodzieży. Listę podmiotów oraz praktyk posiadających umowę z NFZ przedstawiono w tabeli XIII.

Tab. XIII. Podmioty lecznicze i praktyki lekarzy dentyistów udzielające finansowanych ze środków NFZ świadczeń ogólnostomatologicznych w mieście Stalowa Wola.

Lp.	Podmiot leczniczy/Praktyka lekarska	Adres	Zakres świadczeń
1	Danuta Olech-Szymańska	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 2 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
2	Gabinet Stomatologiczny E-DENT lek. stom. Edyta Szwedo-Bielak	al. Jana Pawła II 60 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
3	Gabinet stomatologiczny Jadwiga Morawiec-Antosiewicz	ul. Wojska Polskiego 16a 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
4	Gabinet Stomatologiczny lek. stom. Elżbieta Zawila-Żródłowska	ul. ks. J. Popiełuszki 1/C 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
5	Gabinet Stomatologiczny lek. stom. Leszek Ujda	ul. Harcerska 4 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
6	Gabinet Stomatologiczny lek. stom. Maciej Wroński	ul. J. Dąbrowskiego 3 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
			Poradnia chirurgii stomatologicznej
7	Gabinet Stomatologiczny lek. stom. Marta Zawół-Brulińska	ul. J. Dąbrowskiego 3 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
8	Gabinet Stomatologiczny - Małgorzata Kluk	Al. Jana Pawła II 13a/16 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
9	Gabinet Stomatologiczny Zbigniew Doliński	ul. Wojska Polskiego 16A 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
10	Indywidualna Praktyka Dentystyczna Baran-Dąbal Alina	ul. Dąbrowskiego 3 37-464 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
11	Indywidualna Praktyka Lekarska Lekarz Stomatolog Maria Bilińska	ul. Kwiatkowskiego 2/14 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
12	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. stom. Adam Busch	ul. Kwiatkowskiego 2/145 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
13	Kwiatkowska Monika	ul. Okulickiego 36/27 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
14	Lekarz Stomatolog Zenobia Karbarz-Rypińska	ul. Kwiatkowskiego 2/140 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
15	Niepubliczny Zakład Opieki Stomatologicznej "ELDENT"	ul. Energetyków 29 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
16	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Novamed" Stomatologia i Medycyna	ul. Narutowicza 4/A 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
			Poradnia stomatologiczna dla dzieci i młodzieży
17	Prywatna Praktyka Dentystyczna Maria Kogut	ul. Okulickiego 36/28 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
18	Prywatna Praktyka Stomatologiczna Ka-Dent	Al. Jana Pawła II 13/241a 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
19	Prywatny Gabinet Stomatologiczno-Protetyczny Lek. Stom. Ewa Gola	Al. Jana Pawła II 13 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
20	Prywatny Gabinet Stomatologiczny Ewa Krawczak	ul. Hutnicza 8 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
21	Szczepanik Ewa	ul. Okulickiego 66/27 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
22	Wojciech Musialik lekarz stomatolog	ul. Hutnicza 8 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna
23	Indywidualna Praktyka Stomatologiczna Agnieszka Garbacz	ul. Okulickiego 14 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna dla dzieci i młodzieży
24	Krzysztof Rębisz lekarz medycyny MAXDENT	ul. Wojska Polskiego 9 37-450 Stalowa Wola	Poradnia stomatologiczna dla dzieci i młodzieży
25	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej T.G.C-Dentyści	ul. Krzywa 58 37-450 Stalowa Wola	Poradnia chirurgii stomatologicznej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

### 5.8. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze

Świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane są w warunkach stacjonarnych oraz domowych<sup>29</sup>. W mieście Stalowa Wola usługi tego typu oferowane są przez cztery podmioty na rynku publicznym. W tabeli XIV przedstawiono ich strukturę organizacyjną.

Tab. XIV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w mieście Stalowa Wola.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Centrum Medyczne Promedica Spółka Cywilna Piotr Compała Halina Compała-Kuśnierz	ul. Wojska Polskiego 4a 37-450 Stalowa Wola	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
2	NZOZ HOMED Witold Homa	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 2 37-450 Stalowa Wola	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
3	AQA sp. z o.o.	ul. Wojska Polskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej	Tak
4	Zakład Pielęgnacyjny w Stalowej Woli	ul. J. Dąbrowskiego 5 37-450 Stalowa Wola	Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym	Tak

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.*

### 5.9. Opieka paliatywna i hospicyjna

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej udzielane są w warunkach stacjonarnych, domowych oraz ambulatoryjnych<sup>30</sup>. W mieście Stalowa Wola świadczeń w tym rodzaju udziela jeden podmiot leczniczy – Centrum Opieki Medycznej KAMED sp. z o.o., prowadzące hospicjum domowe. Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w województwie podkarpackim i ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. Mieszkańcy miasta, noszący się z zamiarem skorzystania ze świadczeń ambulatoryjnych w poradni medycyny paliatywnej, muszą udać się do Mielca. Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym dla dorosłych oraz dzieci udzielane są najbliższej w Rzeszowie. Szczegóły zobrazowano za pomocą tabeli XV.

<sup>29</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658].

<sup>30</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].

Tab. XV. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium gminy i miasta Stalowa Wola	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Porada w poradni medycyny paliatywnej	Mielec	<70
2	Świadczenia w hospicjum domowym	--	--
3	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci	Rzeszów	<70
4	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym	Rzeszów	<70

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

### 5.10. Ratownictwo medyczne

Świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielają podstawowe, specjalistyczne oraz lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. Mieszkańcom miasta Stalowa Wola świadczenia te zapewnia Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli, posiadający w swej strukturze organizacyjnej zarówno Zespoły Podstawowego Ratownictwa Medycznego "P", jak i Zespoły Specjalistycznego Ratownictwa Medycznego "S".

### 5.11. Apteki

Mieszkańcy Stalowej Woli mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 31 aptekach posadowionych na terenie miasta. Wykaz aptek przedstawiono za pomocą tabeli XVI.

Tab. XVI. Apteki na terenie miasta Stalowa Wola.

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka	ul. Józefa Poniatowskiego 80
2	Apteka	ul. Staszica 9
3	Apteka	ul. Poniatowskiego 21E
4	Apteka Prywatna Elżbieta Miłoś	ul. Wojska Polskiego 5 (apteka dyżurująca całodobowo)
5	Apteka Antidotum	ul. Eugeniusza Kwiatkowskiego 1
6	Apteka Cef@rm 36,6	ul. Generała Leopolda Okulickiego 38
7	Apteka Centrum Farmaceutyczne Vita Pharma	ul. Siedlanowskiego 3/8
8	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Stanisława Staszica 4
9	Apteka Derma Panax	ul. Józefa Poniatowskiego 4
10	Apteka Dr. Max	ul. Fryderyka Chopina 42

<b>11</b>	Apteka Dr.Max	ul. Komisji Edukacji Narodowej 47
<b>12</b>	Apteka Dr.Max	ul. Przemysłowa 2b
<b>13</b>	Apteka Farmacja 24	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 6
<b>14</b>	Apteka Gemini	ul. Generała Leopolda Okulickiego 16C
<b>15</b>	Apteka Gemini	Aleje Jana Pawła II 10 (apteka dyżurująca całodobowo)
<b>16</b>	Apteka Nova	ul. Dąbrowskiego 4
<b>17</b>	Apteka Nova	ul. Mickiewicza 13
<b>18</b>	Apteka Nova	ul. Generała Leopolda Okulickiego 110
<b>19</b>	Apteka Panax	ul. Józefa Poniatowskiego 19G
<b>20</b>	Apteka Panax Energetyków	ul. Energetyków 35
<b>21</b>	Apteka Panax KEN	ul. Komisji Edukacji Narodowej 13
<b>22</b>	Apteka Panax w Przychodni	ul. Józefa Poniatowskiego 31
<b>23</b>	Apteka Pomocna	ul. Wojska Polskiego 16A
<b>24</b>	Apteka Premium-Lek	ul. Generała Leopolda Okulickiego 94
<b>25</b>	Apteka Premium-Lek	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 5B
<b>26</b>	Apteka Remedium	ul. Hutnicza 10
<b>27</b>	Apteka Rodzinna	ul. Ofiar Katynia 37
<b>28</b>	Apteka Sana	ul. Narutowicza 1
<b>29</b>	Apteka Słoneczna	ul. Generała Leopolda Okulickiego 100,
<b>30</b>	Apteka Słoneczna	Aleje Jana Pawła II 2C
<b>31</b>	Moja Apteka	ul. Józefa Poniatowskiego 19J

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP.*

## Wnioski

1. W mieście Stalowa Wola świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez cztery podmioty lecznicze w 9 lokalizacjach, w związku z czym ryzyko pojawienia się trudności w zakresie wyłonienia realizatorów programów polityki zdrowotnej, na tym poziomie opieki zdrowotnej, jest niewielkie. Poradnie POZ mogą być wykonawcami m.in. programów polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym szczepień ochronnych, profilaktyki chorób układu krążenia, profilaktyki i wczesnego wykrywania wybranych nowotworów, edukacji zdrowotnej osób chorujących na cukrzycę typu 2, a także wczesnego wykrywania i profilaktyki boreliozy, zakażeń HCV oraz nadwagi/otyłości.
2. Na terenie miasta Stalowa Wola działalność leczniczą prowadzą liczne podmioty posiadające umowę z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowych zakresach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej tj. m.in. ginekologii i położnictwie, otolaryngologii, neurologii, okulistyce, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej, chirurgii dziecięcej, urologii oraz w zakresie leczenia gruźlicy i chorób płuc. Dostępność do pozostałych zakresów świadczeń AOS można uznać za zadowalającą – w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać w miejscowościach oddalonych o mniej niż 70 km. W związku z mniejszą, niż w przypadku POZ, liczbą potencjalnych wykonawców, planowanie realizacji programów polityki zdrowotnej w obszarach tematycznych dotyczących m.in. profilaktyki chorób kobiecych, czy też wad słuchu i wzroku w populacji dzieci, powinno zostać poprzedzone konsultacjami z podmiotami AOS spełniającymi warunki na realizatora PPZ.
3. Świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego (LSZ) udzielane są w Stalowej Woli przez Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli oraz SANUS Szpital Specjalistyczny Sp. z o. o. Realizację programów polityki zdrowotnej opartych o warunki leczenia szpitalnego należy w tym przypadku uznać za wykonalną, natomiast niewątpliwie wymagającą wcześniejszych konsultacji z ww. podmiotami.
4. Świadczeń w rodzaju opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym udzielają na terenie miasta Stalowa Wola trzy podmioty lecznicze. W odniesieniu do zakresów świadczeń niedostępnych na terenie miasta, w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać w odległości nie większej niż 30km od ich miejsca

zamieszkania. Planowanie realizacji programu polityki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego również bezwzględnie powinno zostać poprzedzone konsultacją z potencjalnymi realizatorami.

5. Na terenie miasta Stalowa Wola funkcjonują dwa podmioty lecznicze udzielające finansowanych ze środków publicznych świadczeń rehabilitacji leczniczej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej oraz osiem – w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Podmioty te mogą być realizatorami programów polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, czy też rehabilitacji mieszkańców cierpiących na przewlekłe i/lub zapalne choroby układu ruchu oraz choroby obwodowego układu nerwowego. Z uwagi na ich ograniczoną liczbę, szczególnie w przypadku poradni rehabilitacyjnej, również w tym przypadku zaleca się przeprowadzenie konsultacji na etapie planowania ewentualnego programu polityki zdrowotnej w omawianych obszarach tematycznych.
6. W mieście Stalowa Wola świadczeń ogólnostomatologicznych w ramach umowy z NFZ udziela łącznie 25 podmiotów leczniczych i/lub indywidualnych praktyk lekarskich, w tym trzy w zakresie stomatologii ogólnej dla dzieci i młodzieży. W związku z powyższym nie przewiduje się problemów ze znalezieniem realizatorów programu polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym profilaktyki i wczesnego wykrywania próchnicy.
7. W mieście Stalowa Wola świadczeń w pielęgniarstwie długoterminowej domowej udzielają trzy podmioty na rynku publicznym. Ponadto na terenie miasta dostępne są świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym.
8. W mieście Stalowa Wola świadczeń w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna udziela jeden podmiot leczniczy, prowadzący hospicjum domowe. Pozostałe finansowane przez NFZ świadczenia w tym rodzaju (porady w poradni medycyny paliatywnej, świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci oraz w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym) udzielane są w odległości do 70 km od Stalowej Woli.
9. Mieszkańcy Stalowej Woli mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 31 aptekach posadowionych na terenie miasta, w tym w jednej pełniącej dyżury całodobowe.

## 6. Ocena potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności

### 6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w mieście Stalowa Wola

Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Stalowa Wola należą: ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (42,3% populacji), próchnica zębów (26,4%), ostre zapalenie nosa i gardła (24,6%), ostre zapalenie gardła (21,6%), a także ostre zapalenie oskrzeli (15,7%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XVII.

Tab. XVII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w mieście Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018.

ICD 10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem
		K	M	Razem	
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	1 898	2097	3 995	42,3
K02	Próchnica zębów	1 186	1304	2 490	26,4
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1 144	1179	2 323	24,6
J02	Ostre zapalenie gardła	971	1044	2 015	21,3
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	698	790	1 488	15,7
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	483	407	890	9,4
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	327	458	785	8,3
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	330	443	773	8,2
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	284	443	727	7,7
K07	Nieprawidłowości zębowo-twarzowe [łącznie z wadami zgryzu]	358	307	665	7,0
H53	Upośledzenie widzenia	306	300	606	6,4
J03	Ostre zapalenie migdałków	279	305	584	6,2
L20	Atopowe zapalenie skóry	249	263	512	5,4
B77	Glistnica [askaridoza]	248	234	482	5,1
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	224	228	452	4,8
B08	Inne zakażenia wirusowe charakteryzujące się uszkodzeniem skóry i błon śluzowych, niesklasyfikowane gdzie indziej	197	222	419	4,4
R62	Brak oczekiwanego prawidłowego rozwoju fizjologicznego	160	257	417	4,4
H10	Zapalenie spojówek	178	214	392	4,1
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	205	180	385	4,1
M41	Boczne skrzywienie kręgosłupa [skolioza]	183	195	378	4,0
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	185	179	364	3,9
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	168	192	360	3,8
J45	Dychawica oskrzelowa	135	208	343	3,6
L70	Trądzik [acne]	193	150	343	3,6
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	146	187	333	3,5
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	153	180	333	3,5
K30	Dyspepsja	134	139	273	2,9
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	143	118	261	2,8



J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego	120	136	256	2,7
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	51	199	250	2,6
R23	Inne zmiany skórne	118	123	241	2,6
L30	Inne zapalenie skóry	102	113	215	2,3
B01	Ospa wietrzna [varicella]	104	105	209	2,2
J39	Inne choroby górnych dróg oddechowych	89	118	207	2,2
B80	Owsica [enterobioza]	99	107	206	2,2
W57	Ugryzienie lub użądlenie przez niejadowitego owada i innego niejadowitego stawonoga	99	99	198	2,1
B07	Brodawki wirusowe	107	85	192	2,0
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	92	100	192	2,0
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	85	85	170	1,8
R47	Zaburzenia mowy nigdzie indziej niesklasyfikowane	60	99	159	1,7
D22	Znamiona barwnikowe	79	78	157	1,7
L08	Inne miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej	78	79	157	1,7
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	111	43	154	1,6
S00	Powierzchny uraz głowy	58	92	150	1,6
H92	Bóle ucha i wyciek z ucha	79	68	147	1,6
L23	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	68	70	138	1,5
H50	Inne postacie zęza	68	65	133	1,4
R51	Ból głowy	69	64	133	1,4
L50	Pokrzywka	62	69	131	1,4
S63	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie nadgarstka i ręki	66	65	131	1,4
R50	Gorączka o nieznanym przyczynie	53	72	125	1,3
N47	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0	122	122	1,3
Z27	Potrzeba szczepienia profilaktycznego skojarzonego przeciw kilku chorobom	54	68	122	1,3
H90	Głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza)	63	56	119	1,3
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	48	67	115	1,2
H68	Zapalenie i niedrożność trąbki słuchowej Eustachiusza	58	56	114	1,2
Q21	Wrodzone wady rozwojowe przegród serca	48	66	114	1,2
R05	Kaszel	50	61	111	1,2
R11	Nudności i wymioty	52	58	110	1,2
S01	Otwarta rana głowy	32	78	110	1,2
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	63	40	103	1,1
K12	Zapalenie jamy ustnej i pochodne zmiany	45	56	101	1,1
D50	Niedokrwistości z niedoboru żelaza	51	48	99	1,0
H57	Inne zaburzenia oka i przydatków oka	45	54	99	1,0
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem	53	43	96	1,0
S90	Powierzchny uraz stawu skokowego i stopy	38	57	95	1,0
I07	Choroby reumatyczne zastawki trójdziałnej	36	57	93	1,0
S52	Złamanie przedramienia	38	54	92	1,0
H66	Ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego	48	42	90	1,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

Analiza najczęstszych rozpoznań jednostek chorobowych wśród dzieci i młodzieży korzystających w roku 2018 z usług zdrowotnych na rynku publicznym uwidoczniła znacznie różnice w rozpowszechnieniu poszczególnych problemów zdrowotnych w zależności od wieku. Wśród najczęstszych problemów zdrowotnych dzieci w wieku do 6 roku życia

dominują: ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (53,5% populacji w tej grupie wiekowej), ostre zapalenie nosa i gardła (37,3%), ostre zapalenie gardła (27,9%) oraz ostre zapalenie oskrzeli (23,5%). W grupie wiekowej 7-12 lat pierwsze miejsce wśród rozpoznań najczęściej pojawiających się w systemie ochrony zdrowia zajmuje tożsama jednostka chorobowa - ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (43,4% populacji w wieku 7-12 lat). Kolejne miejsca zajmują: próchnica (42,6%), ostre zapalenie nosa i gardła (22%) oraz ostre zapalenie gardła (21,2%). Z kolei najczęstsze rozpoznania w najstarszej analizowanej grupie wiekowej dzieci i młodzieży to: próchnica (28,4%), ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (26%), zaburzenia refrakcji i akomodacji (14,5%) oraz ostre zapalenie gardła (12,7%). Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą rycin 8-11.



Ryc. 3. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci do 6 roku życia zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 4. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci w wieku 7-12 lat zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

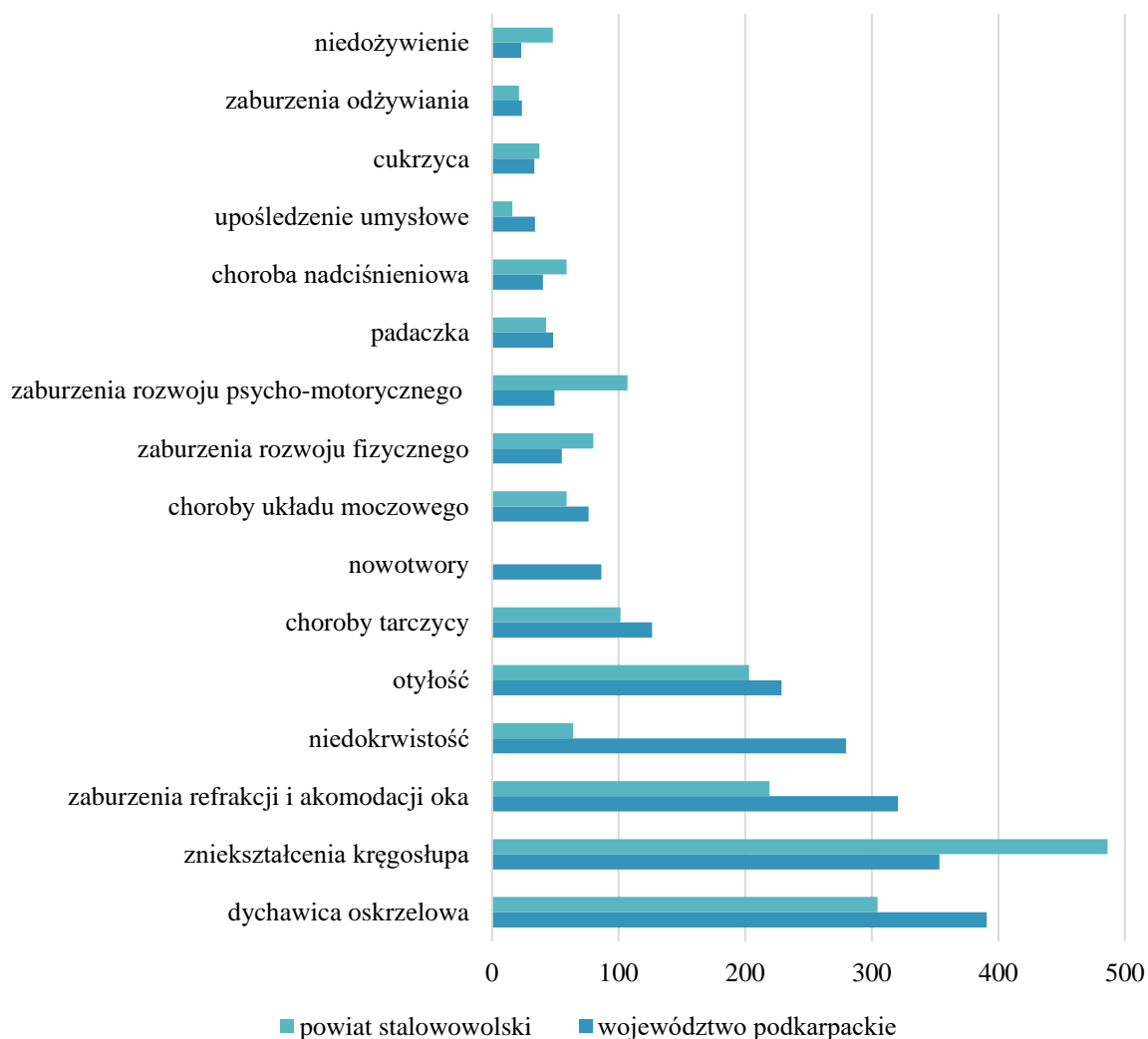
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 5. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w wieku 13-17 lat zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

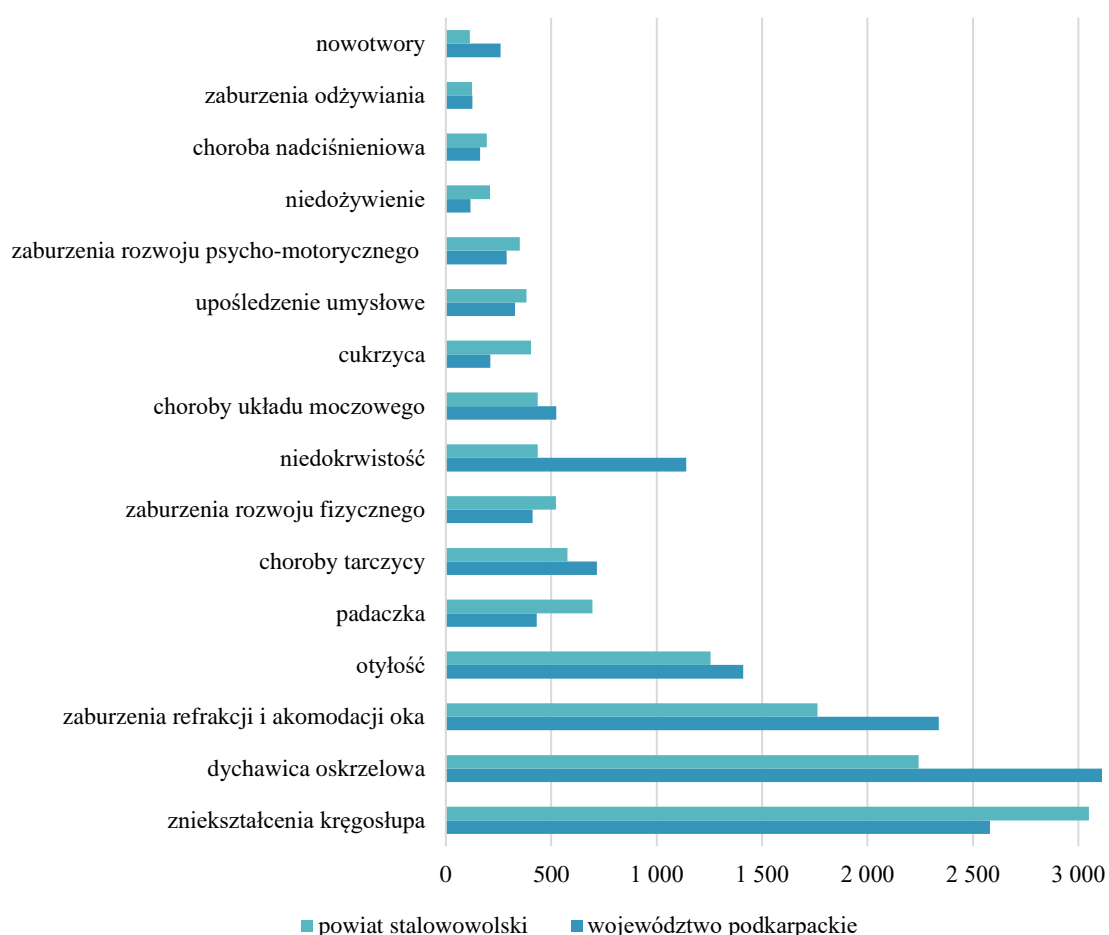
Analiza zachorowalności dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim wskazała, iż wśród schorzeń najczęściej rozpoznanych po raz pierwszy w roku 2018 u dzieci i młodzieży objętych opieką zdrowotną występują: dychawica oskrzelowa, zniekształcenia kręgosłupa oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka. Wskaźnik zachorowalności na 100 tys. ludności, odnoszący się do ww. jednostek chorobowych, w powiecie stalowowolskim, w porównaniu do całego województwa, jest zdecydowanie wyższy w przypadku zniekształceń kręgosłupa (353,4/100tys. ludności w województwie; 486,2/100tys. ludności w powiecie). Wyższe wskaźniki zachorowalności zaobserwowano także w przypadku zaburzeń rozwoju fizycznego oraz psycho-motorycznego, choroby nadciśnieniowej, cukrzycy oraz niedożywienia. Szczegółowych danych dostarcza rycina 6.



Ryc. 6. Zachorowalność dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba nowych przypadków/100 tys. ludności).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

Analiza chorobowości dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim wskazała, iż wśród ogółu najczęstszych rozpoznań w roku 2018 u dzieci i młodzieży objętych opieką zdrowotną występują: zniekształcenia kręgosłupa, dychawica oskrzelowa oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka. Wskaźnik chorobowości na 100 tys. ludności, odnoszący się do ww. jednostek chorobowych, w powiecie stalowowolskim, w porównaniu do całego województwa, jest zdecydowanie wyższy w przypadku zniekształceń kręgosłupa (2 580,3/100tys. ludności w województwie; 3 049,9/100tys. ludności w powiecie). Wyższe wskaźniki chorobowości zaobserwowano także w przypadku padaczki, zaburzeń rozwoju fizycznego, cukrzycy, upośledzenia umysłowego, zaburzeń rozwoju psycho-motorycznego, niedożywienia, dziecięcego porażenia mózgowego oraz choroby nadciśnieniowej. Szczegółowych danych dostarcza rycina 7.



Ryc. 7. Chorobowość dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba nowych przypadków/100 tys. ludności).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

## 6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola

Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola należą: samoistne (pierwotne) nadciśnienie (18%), próchnica zębów (11,9%), ostre zakażenia górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (11,1%), zaburzenia refrakcji i akomodacji (10%), a także zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (9%). Szczegóły obrazuje tabela XVIII.

Tab. XVIII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem
		K	M	Razem	
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	5 333	3 955	9 288	18,0
K02	Próchnica zębów	3 531	2 610	6 141	11,9
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	3 459	2 289	5 748	11,1
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	3 232	1 929	5 161	10,0
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	2 991	1 666	4 657	9,0
J02	Ostre zapalenie gardła	1 946	1 266	3 212	6,2
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	2 296	915	3 211	6,2
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1 717	1 378	3 095	6,0
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	1 354	1 548	2 902	5,6
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1 609	1 161	2 770	5,4
E11	Cukrzyca insulinoniezależna	1 389	1 380	2 769	5,4
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1 653	976	2 629	5,1
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	2 265	342	2 607	5,0
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	1 436	901	2 337	4,5
M54	Bóle grzbietu	1 098	889	1 987	3,8
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	1 313	653	1 966	3,8
H53	Upośledzenie widzenia	1 275	690	1 965	3,8
N95	Schorzenia przekwitania i okresu okołomenopauzalnego**	1 930	0	1 930	3,7
N40	Rozrost gruczołu krokowego*	0	1 913	1 913	3,7
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	1 158	682	1 840	3,6
E04	Wole nietoksyczne, inne	1 492	303	1 795	3,5
N76	Inne stany zapalne pochwy i sromu**	1 651	0	1 651	3,2
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	1 021	597	1 618	3,1
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	986	573	1 559	3,0
J45	Dychawica oskrzelowa	980	571	1 551	3,0
H10	Zapalenie spojówek	976	538	1 514	2,9
N30	Zapalenie pęcherza moczowego	1 155	339	1 494	2,9
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	986	460	1 446	2,8
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	881	546	1 427	2,8
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	921	503	1 424	2,8
L30	Inne zapalenie skóry	797	556	1 353	2,6
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	689	578	1 267	2,4
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	739	473	1 212	2,3
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	622	562	1 184	2,3
R07	Ból w gardle i w klatce piersiowej	653	531	1 184	2,3
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	871	271	1 142	2,2

H90	Głuchota przewodzeniowa i czuciowo-nerwowa (odbiorcza)	598	536	1 134	2,2
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	671	447	1 118	2,2
R42	Zawroty głowy i odurzenie	806	288	1 094	2,1
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	613	424	1 037	2,0
I83	Żylaki kończyn dolnych	748	264	1 012	2,0
I50	Niewydolność serca	506	500	1 006	1,9
H25	Zaćma starcza	622	339	961	1,9
M50	Choroby kręgow szyjnych	649	270	919	1,8
G44	Inne zespoły bólu głowy	626	229	855	1,7
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	559	277	836	1,6
M75	Uszkodzenia barku	457	362	819	1,6
H40	Jaskra	521	285	806	1,6
I70	Miażdżycza	391	389	780	1,5
T15	Ciało obce w zewnętrznej części oka	270	507	777	1,5
J03	Ostre zapalenie migdałków	439	327	766	1,5
H57	Inne zaburzenia oka i przydatków oka	424	323	747	1,4
N20	Kamica nerki i moczowodu	439	293	732	1,4
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	464	266	730	1,4
R53	Złe samopoczucie, zmęczenie	464	242	706	1,4
E05	Tyreotoksykoza [nadczynność tarczycy]	534	170	704	1,4
N91	Brak, skąpe i rzadkie miesiączki**	697	0	697	1,3
R73	Podwyższone stężenie glukozy	379	318	697	1,3
H26	Inne postacie zaćmy	425	267	692	1,3
D22	Znamiona barwnikowe	444	240	684	1,3
M13	Inne zapalenia stawów	441	240	681	1,3
L23	Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	478	186	664	1,3
K76	Inne choroby wątroby	346	316	662	1,3
H61	Inne choroby ucha zewnętrznego	305	352	657	1,3
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	357	298	655	1,3
H35	Inne zaburzenia siatkówki	378	271	649	1,3
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	394	255	649	1,3
K30	Dyspepsja	402	243	645	1,2
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	111	522	633	1,2
K21	Zarzuwanie (reflaks) żołądkowo-przełykowe	406	218	624	1,2
M19	Inne choroby zwyrodnieniowe	450	152	602	1,2
D50	Niedokrwistości z niedoboru żelaza	485	108	593	1,1
J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	348	243	591	1,1
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	345	243	588	1,1
R51	Ból głowy	407	172	579	1,1
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	209	369	578	1,1
L08	Inne miejscowe zakażenia skóry i tkanki podskórnej	329	248	577	1,1
W57	Ugryzienie lub użądlenie przez niejadowitego owada i innego niejadowitego stawonoga	294	263	557	1,1
K08	Inne zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących (podłoża)	275	277	552	1,1
R55	Omdlenie i zapaść	329	222	551	1,1
E10	Cukrzyca insulinozależna	243	307	550	1,1
M81	Osteoporoza bez patologicznego złamania	489	59	548	1,1
S83	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana	278	269	547	1,1
M77	Inne entezopatie	347	195	542	1,0



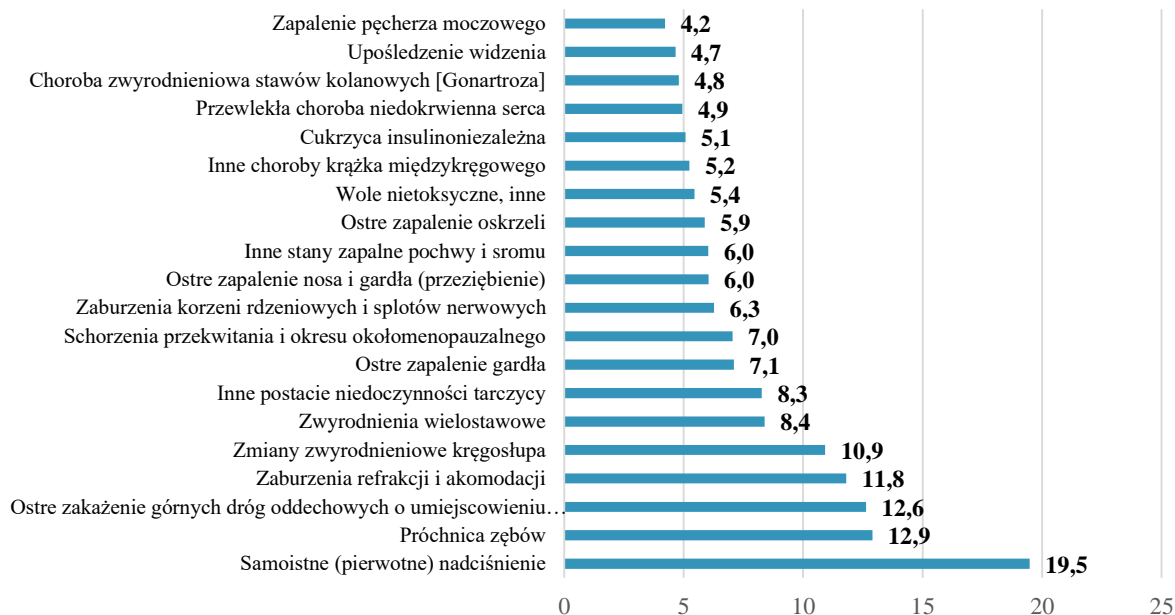
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	312	228	540	1,0
L98	Inne choroby skóry i tkanki podskórnej, niesklasyfikowane gdzie indziej	310	229	539	1,0
D21	Inne nowotwory niezłośliwe tkanki łącznej i innych tkanek miękkich	288	234	522	1,0
L70	Trądzik [acne]	364	158	522	1,0
H43	Zaburzenia ciała szklistego	287	223	510	1,0
N39	Inne zaburzenia układu moczowego	363	144	507	1,0
K63	Inne choroby jelit	304	191	495	1,0

\* populacja mężczyzn w wieku 18+

\*\* populacja kobiet w wieku 18+

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

Niezależnie od płci wśród czterech najczęściej pojawiających się rozpoznań wśród osób korzystających z usług zdrowotnych na rynku publicznym pojawia się samoistne nadciśnienie tętnicze, próchnica zębów, ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji oka. W większości analizowanych jednostek chorobowych wyższe ich rozpowszechnienie dotyczy kobiet. Wskaźnik ten osiągnął wyższe wartości u płci męskiej jedynie w przypadku przewlekłej niedokrwiennej choroby serca oraz cukrzycy insulinozależnej. Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą ryciny 8 i 9.



Ryc. 8. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród dorosłych kobiet zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.





Ryc. 9. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród dorosłych mężczyzn zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

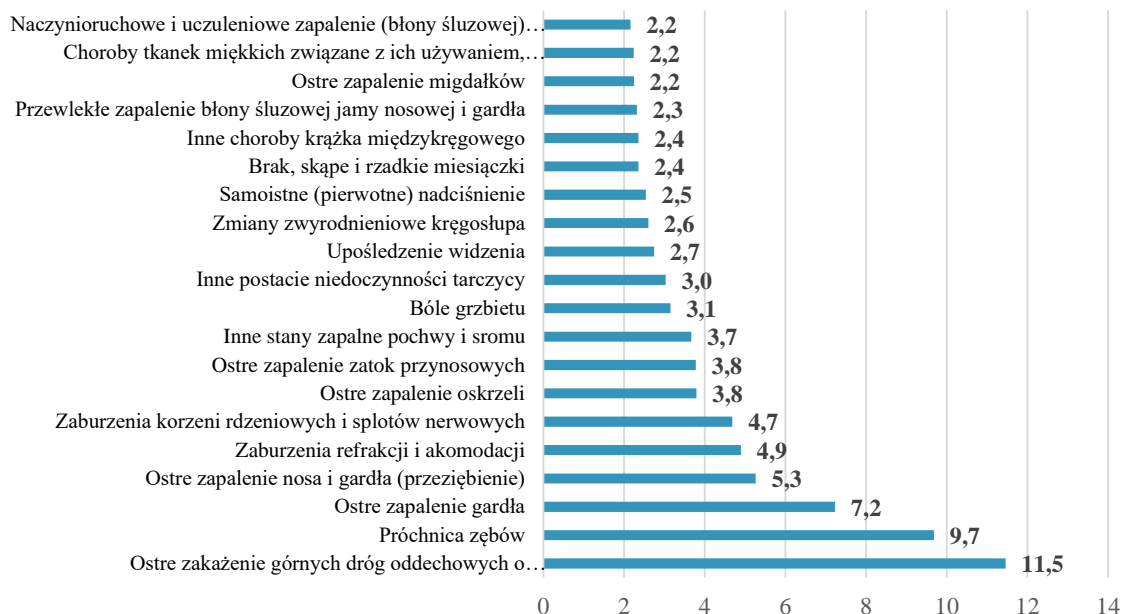
Analiza najczęstszych rozpoznań jednostek chorobowych wśród pacjentów korzystających w roku 2018 z usług zdrowotnych na rynku publicznym uwidoczniała znacznie różnice w rozpowszechnieniu poszczególnych problemów zdrowotnych w zależności od wieku. Wśród najczęstszych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców Stalowej Woli w wieku poniżej 25 lat dominują: ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (16,9% populacji w tej grupie wiekowej), próchnica zębów (14,3%), ostre zapalenie gardła (9,2%), zaburzenia refrakcji i akomodacji (8,6%) oraz ostre zapalenie nosa i gardła (8%). W grupie wiekowej 25-44 lat dwa pierwsze miejsca wśród rozpoznań najczęściej pojawiających się w systemie ochrony zdrowia zajmują tożsame jednostki chorobowe - ostre zakażenie dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (11,5% populacji w wieku 25-44 lat) oraz próchnica (9,7%). Kolejne miejsca zajmują ostre zapalenie gardła (7,2%) oraz ostre zapalenie nosa i gardła (5,3%). Istotną zmianę w zakresie najczęściej pojawiających się chorób odnotowano w populacji mieszkańców w wieku 45-59 lat. Pierwsze dwa miejsca w tym przypadku zajmują samoistne nadciśnienie tętnicze (15,6% populacji w tej grupie wiekowej) oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji (11,7%), z kolei miejsce trzecie i czwarte – próchnica zębów (11,7%) oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (10,2%) wraz z ostrym zakażeniem dróg oddechowych

o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (10,2%). Najczęstsze rozpoznania w najstarszej analizowanej grupie wiekowej to samoistne nadciśnienie tętnicze (40% populacji w wieku 60 lat i więcej), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (17,1%), przewlekła choroba niedokrwienna serca (14,9) oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji (14,2%). Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą rycin 10-13.



Ryc. 10. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 18-24 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 11. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 25-44 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 12. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 45-59 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 13. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 60 lat i więcej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Choroby układu krążenia

Choroby układu krążenia stanowią od około 50 lat najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i na świecie, choć dzięki szeregu akcji o charakterze profilaktycznym, jak również poprawie dostępu do ich diagnostyki i leczenia, odsetek ten stopniowo maleje. Udział tych chorób w ogólnej liczbie zgonów obniżył się w naszym kraju z poziomu 52% w roku 1992 do 45,8% w 2015 r. Choroby układu krążenia częściej dotyczą kobiet, zarówno jeżeli chodzi o wskaźniki zachorowalności, jak i umieralności z powodu tych schorzeń. W 2017 r. w wyniku przyczyn z zakresu ChUK zmarło 41,5% populacji Polski. Współczynnik umieralności z tego powodu wyniósł 459,9 zgonów kobiet na 100 tys. kobiet oraz 408,1 zgonów mężczyzn na 100 tys. mężczyzn. Należy jednak zaznaczyć, że w roku 1990 odsetek zgonów kobiet wskutek chorób układu krążenia wynosił 57%, a wśród mężczyzn 48%. W województwie podkarpackim odsetek zgonów z powodu ChUK wynosi 43,1%, a w powiecie stalowowolskim 45,4%<sup>31,32</sup>.

<sup>31</sup> Z. Strzelecki, J. Szyborski, Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Warszawa 2015, <http://bip.stat.gov.pl/organizacja-statystyki-publicznej/rzadowa-rada-ludnosciova/publikacje-rzadowej-rady-ludnosciovej> (dostęp z dnia 15.10.2019).

<sup>32</sup> Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp z dnia 18.10.2019).

Przyczyną największej liczby zgonów kardiologicznych, tak w Polsce, jak i w całej Europie, jest choroba niedokrwienna serca (I20-I25), która w 2017 r. odpowiadała za 26,8% zgonów kardiologicznych, w tym w wielu przypadkach był to ostry zawał serca. Drugą istotną przyczyną jest miażdżyca (I70), która obejmuje 19,9% zgonów, a kolejne to: choroby naczyń mózgowych (I60-I69), które w 2017 r. dotyczyły w Polsce ponad 18,3% zgonów kardiologicznych i choroba nadciśnieniowa (I10-I13) przynosząca 4,3% zgonów z powodów kardiologicznych<sup>33</sup>.

W roku 2018 dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 22 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu krążenia. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy samoistne (pierwotne) nadciśnienie tętnicze (18%), przewlekłą chorobę niedokrwienną serca (5,6%), chorobę nadciśnieniową z zajęciem serca (2,3%), migotanie i trzepotanie przedsionków (2,3%) oraz żylaki kończyn dolnych (2%). W przypadku samoistnego nadciśnienia tętniczego, choroby nadciśnieniowej z zajęciem serca, a także żylaków kończyn dolnych odnotowano wyższe rozpowszechnienie problemu w populacji kobiet. Z kolei wśród mężczyzn zauważono wyższe rozpowszechnienie przewlekłej niedokrwienną choroby serca. Wszystkie ww. jednostki chorobowe z najwyższym rozpowszechnieniem występują w populacji osób starszych - mieszkańców Stalowej Woli w wieku 60 lat i więcej. Szczegóły zaprezentowano za pomocą tabel XIX-XX oraz ryciny 14.

---

<sup>33</sup> Ibidem.

Tab. XIX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

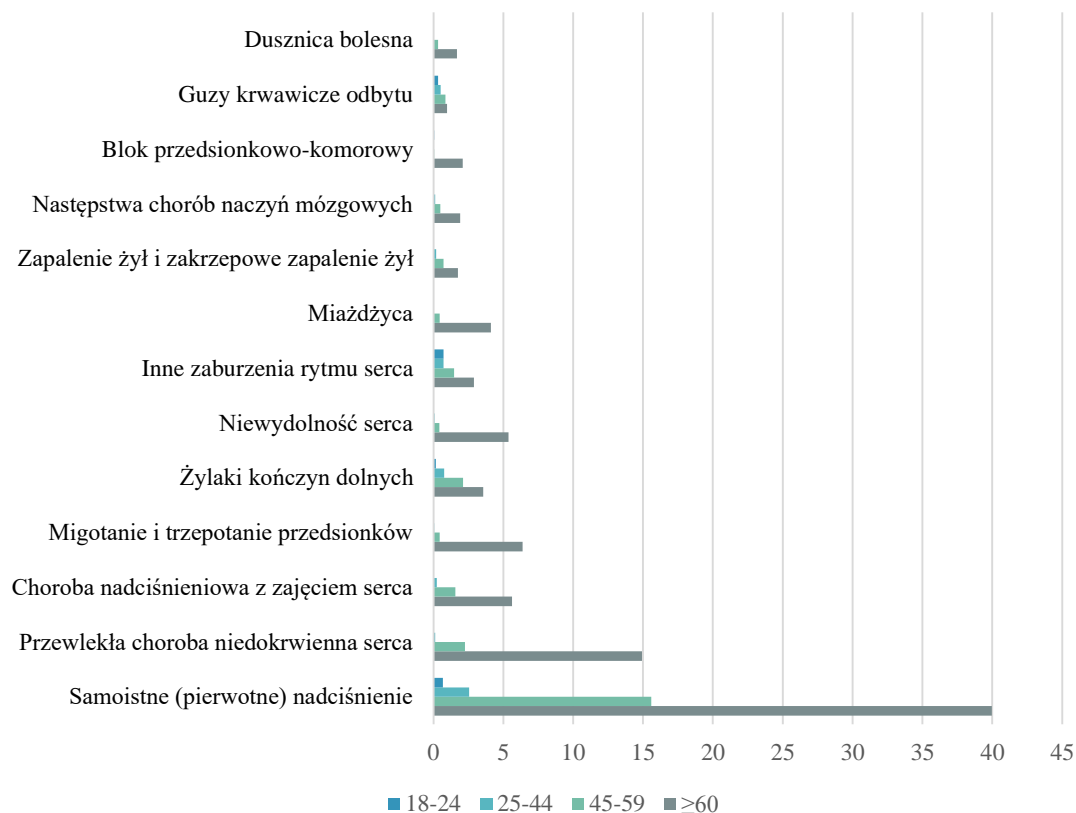
ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	5 333	3 955	9 288	19,5	16,2	18,0
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	1 354	1 548	2 902	4,9	6,4	5,6
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	739	473	1 212	2,7	1,9	2,3
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	622	562	1 184	2,3	2,3	2,3
I83	Żylaki kończyn dolnych	748	264	1 012	2,7	1,1	2,0
I50	Niewydolność serca	506	500	1 006	1,8	2,1	1,9
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	559	277	836	2,0	1,1	1,6
I70	Miażdżyca	391	389	780	1,4	1,6	1,5
I80	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył	262	163	425	1,0	0,7	0,8
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	178	236	414	0,7	1,0	0,8
I44	Blok przedsionkowo-komorowy i lewej odnogi pęczka Hisa	191	188	379	0,7	0,8	0,7
I84	Guzy krwawicze odbytu	213	165	378	0,8	0,7	0,7
I20	Dusznicza bolesna	167	173	340	0,6	0,7	0,7
--	Pozostałe rozpoznania z zakresu I00-I99	1 084	964	2 048	--	--	--
--	Łącznie	12 347	9 857	22 204	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz danych GUS.

Tab. XX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	28	478	1 736	7 046	0,7	2,5	15,6	40,0
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	0	22	250	2 630	0,0	0,1	2,2	14,9
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	0	44	175	993	0,0	0,2	1,6	5,6
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	0	11	49	1 124	0,0	0,1	0,4	6,4
I83	Żylaki kończyn dolnych	7	144	235	626	0,2	0,8	2,1	3,6
I50	Niewydolność serca	0	14	46	946	0,0	0,1	0,4	5,4
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	30	133	164	509	0,7	0,7	1,5	2,9
I70	Miażdżyca	0	5	49	726	0,0	0,0	0,4	4,1
I80	Zapalenie żył i zakrzepowe zapalenie żył	1	35	80	309	0,0	0,2	0,7	1,8
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	0	21	55	338	0,0	0,1	0,5	1,9
I44	Blok przedsionkowo-komorowy i lewej odnogi pęczka Hisa	2	2	7	368	0,0	0,0	0,1	2,1
I84	Guzy krwawicze odbytu	14	97	96	171	0,3	0,5	0,9	1,0
I20	Dusznicza bolesna	0	7	36	297	0,0	0,0	0,3	1,7
--	Pozostałe rozpoznania z zakresu I00-I99	31	207	294	1 516	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz danych GUS.



Ryc. 14. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

## Nowotwory

Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (26,5% wszystkich zgonów<sup>34</sup>), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Najczęściej występującymi lokalizacjami u mężczyzn są kolejno: nowotwory płuca, stanowiące około 1/5 zachorowań na nowotwory, rak gruczołu krokowego (13%), rak jelita grubego (12%) i rak pęcherza moczowego (7%). Wśród kobiet nowotworem dominującym jest rak piersi, stanowiący ponad 1/5 zachorowań na nowotwory, następnie nowotwory jelita grubego (10%) i rak płuca (9%)<sup>35</sup>. Ryzyko zachorowania na nowotwór wzrasta wraz z wiekiem, a większość zachorowań na nowotwory złośliwe występuje po 60 roku życia - 70% zachorowań u mężczyzn i 60% zachorowań u kobiet.

<sup>34</sup> Ibidem.

<sup>35</sup> Wg danych Krajowego Rejestru Nowotworów <http://onkologia.org.pl/nowotwory-zlosliwe-ogolem-2/> (dostęp z dnia 14.10.2019).

Najczęstszymi nowotworowymi przyczynami zgonów u mężczyzn są: rak płuca (ponad 1/3 zgonów), nowotwory jelita grubego (12%) i rak gruczołu krokowego (8%). Rak płuca jest od kilku lat najczęstszą przyczyną zgonu również wśród kobiet, na drugim miejscu pozostaje rak piersi (13% zgonów) a na kolejnym rak jelita grubego (12%). Większość zgonów na nowotwory złośliwe (75%) występuje po 60 roku życia u obu płci. Prognozuje się, że ich liczba będzie systematycznie rosła i nowotwory złośliwe staną się w przyszłości pierwszą przyczyną śmierci mężczyzn i kobiet przed 65. rokiem życia<sup>36</sup>.

Jak wynika z Banku Danych Lokalnych w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco niższy niż odsetek dla Polski i wynosi odpowiednio 25,1% oraz 24,1%<sup>37</sup>. W roku 2018 mieszkańcy miasta Stalowa Wola korzystali najczęściej z publicznej opieki zdrowotnej w związku z rozpoznaniem takich chorób nowotworowych, jak: nowotwór złośliwy sutka (380 kobiet i 5 mężczyzn), gruczołu krokowego (196 mężczyzn), jelita grubego (136 pacjentów), inne niż czerniak nowotwory złośliwe skóry (123 pacjentów), nowotwór oskrzela i płuca (106 pacjentów), trzonu macicy (102 kobiety) oraz odbytnicy (92 pacjentów). W analizowanym okresie w związku z chorobą nowotworową w systemie publicznej ochrony zdrowia pojawiło się zdecydowanie więcej kobiet zamieszkujących miasto Stalowa Wola, w porównaniu do mężczyzn – dotyczyło ich ok. 57% z wszystkich ponad 1,9tys. rozpoznań. Rozpowszechnienie wszystkich ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców. Na uwagę zasługuje także nowotwór złośliwy sutka, pojawiający się znacznie częściej w porównaniu do pozostałych najczęstszych lokalizacji, w grupie wiekowej kobiet 25-44 lat. Szczegóły obrazują tabele XXI-XXII oraz rycina 15.

---

<sup>36</sup> Bank danych lokalnych... op. cit.

<sup>37</sup> Ibidem.



Tab. XXI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

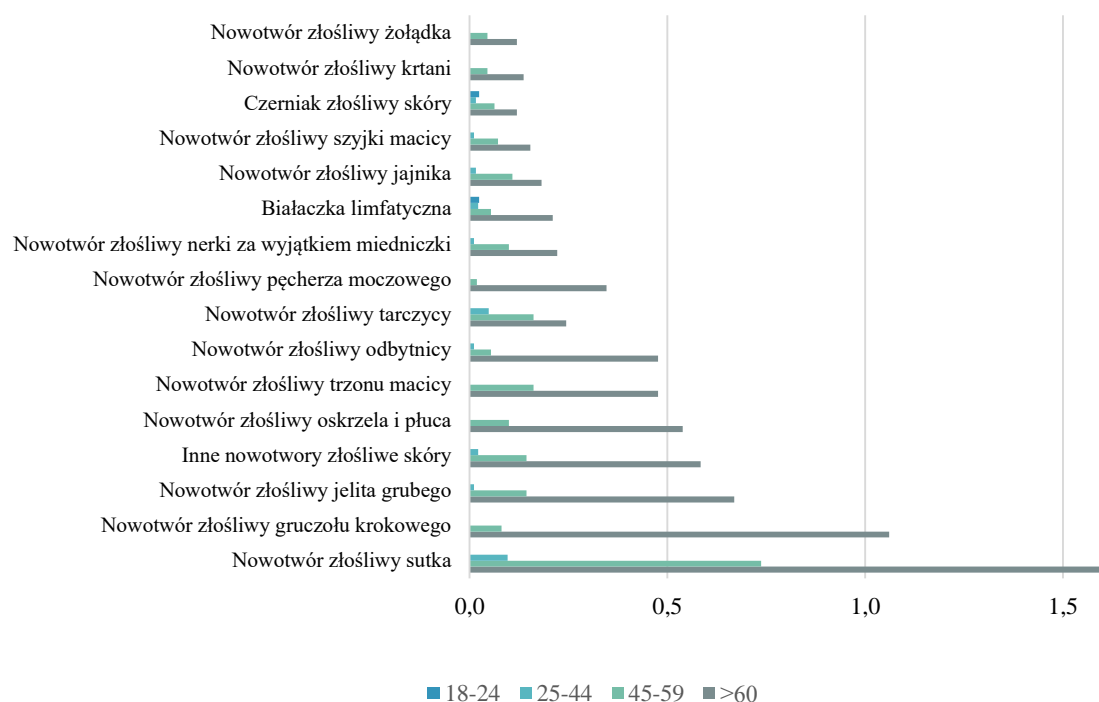
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
C50	Nowotwór złośliwy sutka	380	5	385	1,4	0,0	0,7
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	0	196	196	0,0	0,8	0,4
C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego	62	74	136	0,2	0,3	0,3
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	63	60	123	0,2	0,2	0,2
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	46	60	106	0,2	0,2	0,2
C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	102	0	102	0,4	0,0	0,2
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	30	62	92	0,1	0,3	0,2
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	62	8	70	0,2	0,0	0,1
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	15	48	63	0,1	0,2	0,1
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	21	31	52	0,1	0,1	0,1
C91	Białaczka limfatyczna	22	26	48	0,1	0,1	0,1
C56	Nowotwór złośliwy jajnika	47	0	47	0,2	0,0	0,1
C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	37	0	37	0,1	0,0	0,1
C43	Czerniak złośliwy skóry	11	21	32	0,0	0,1	0,1
C32	Nowotwór złośliwy krtani	5	24	29	0,0	0,1	0,1
C16	Nowotwór złośliwy żołądka	10	16	26	0,0	0,1	0,1
	Pozostałe rozpoznania z zakresu C00-C99	170	188	358	--	--	--
--	Łącznie	1 083	819	1 902	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

Tab. XXII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
C50	Nowotwór złośliwy sutka	0	18	82	285	0,0	0,1	0,7	1,6
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	0	0	9	187	0,0	0,0	0,1	1,1
C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego	0	2	16	118	0,0	0,0	0,1	0,7
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	0	4	16	103	0,0	0,0	0,1	0,6
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	0	0	11	95	0,0	0,0	0,1	0,5
C54	Nowotwór złośliwy trzonu macicy	0	0	18	84	0,0	0,0	0,2	0,5
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	0	2	6	84	0,0	0,0	0,1	0,5
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	0	9	18	43	0,0	0,0	0,2	0,2
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	0	0	2	61	0,0	0,0	0,0	0,3
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	0	2	11	39	0,0	0,0	0,1	0,2
C91	Białaczka limfatyczna	1	4	6	37	0,0	0,0	0,1	0,2
C56	Nowotwór złośliwy jajnika	0	3	12	32	0,0	0,0	0,1	0,2
C53	Nowotwór złośliwy szyjki macicy	0	2	8	27	0,0	0,0	0,1	0,2
C43	Czerniak złośliwy skóry	1	3	7	21	0,0	0,0	0,1	0,1
C32	Nowotwór złośliwy krtani	0	0	5	24	0,0	0,0	0,0	0,1
C16	Nowotwór złośliwy żołądka	0	0	5	21	0,0	0,0	0,0	0,1
--	Pozostałe rozpoznania z zakresu C00-C99	5	33	69	251	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 15. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Choroby układu oddechowego

Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 6,5% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu dla województwa podkarpackiego jest nieco niższa i wynosi 6,3%, podczas gdy dla powiatu stalowowolskiego jest to 4,3%<sup>38</sup>. Zwiększająca się liczba przypadków chorób układu oddechowego związana jest przede wszystkim z postępującym zanieczyszczeniem powietrza i środowiska naturalnego. Często wiąże się również występowanie tego typu zaburzeń z niskim statusem socjalno-ekonomicznym ludności. Najpowszechniej występującym zaburzeniem z grupy chorób zakaźnych układu oddechowego jest grypa, często lekceważona lub mylona z przeziębieniem. Tymczasem grypa to choroba o wysokim stopniu ryzyka śmierci lub powikłań, każdego roku umiera z jej powodu około 500 tys. ludzi na całym świecie<sup>39</sup>.

<sup>38</sup> Ibidem.

<sup>39</sup> Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.

W roku 2018 dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym dotyczyło prawie 27 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu oddechowego. Głównymi rozpoznaniami były: ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (11,1%), ostre zapalenie gardła (6,2%), ostre zapalenie oskrzeli (5,4%), ostre zapalenie nosa i gardła (5,1%), a także ostre zapalenie zatok przynosowych (3%) oraz dychawica oskrzelowa (3%). W analizowanym okresie w związku z chorobą układu oddechowego w systemie publicznej ochrony zdrowia pojawiło się zdecydowanie więcej kobiet zamieszkujących miasto Stalowa Wola (60,2% ogółu pacjentów). Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w większości przypadków osiąga wyższe wartości w młodszych grupach wiekowych (18-24 lata oraz 25-44 lat). Wyjątek stanowią ostre zapalenie oskrzeli i dychawica oskrzelowa, których rozpowszechnienie jest wyższe w starszych grupach wiekowych, szczególnie wśród mieszkańców po 60 r.ż. Szczegóły przedstawiono w tabelach XXIII-XXIV oraz za pomocą ryciny 16.

Tab. XXIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

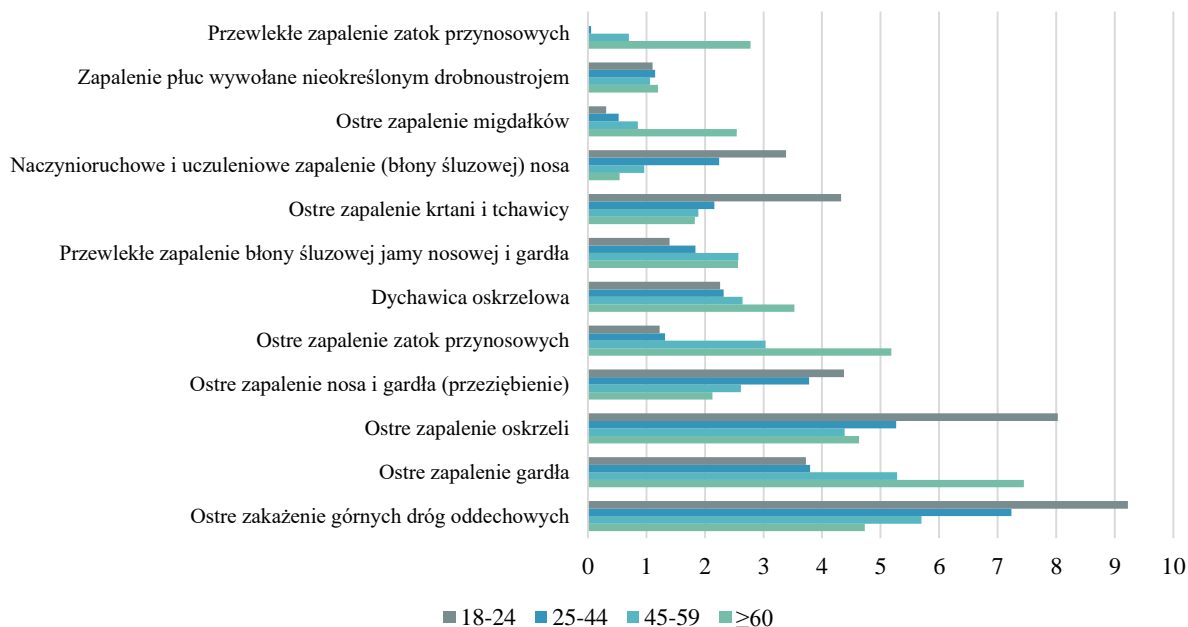
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	3 459	2 289	5 748	12,6	9,4	11,1
J02	Ostre zapalenie gardła	1 946	1 266	3 212	7,1	5,2	6,2
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	1 609	1 161	2 770	5,9	4,8	5,4
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	1 653	976	2 629	6,0	4,0	5,1
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	986	573	1 559	3,6	2,4	3,0
J45	Dychawica oskrzelowa	980	571	1 551	3,6	2,3	3,0
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	986	460	1 446	3,6	1,9	2,8
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	871	271	1 142	3,2	1,1	2,2
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	671	447	1 118	2,5	1,8	2,2
J03	Ostre zapalenie migdałków	439	327	766	1,6	1,3	1,5
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	357	298	655	1,3	1,2	1,3
J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	348	243	591	1,3	1,0	1,1
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	209	369	578	0,8	1,5	1,1
--	Pozostałe rozpoznania z zakresu J00-J99	1 767	1 450	3 217	--	--	--
--	Łącznie	16 281	10 701	26 982	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

Tab. XXIV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	705	2 155	1 135	1 753	16,9	11,5	10,2	9,9
J02	Ostre zapalenie gardła	384	1 360	634	834	9,2	7,2	5,7	4,7
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	155	714	588	1 313	3,7	3,8	5,3	7,4
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	334	990	488	817	8,0	5,3	4,4	4,6
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	182	711	291	375	4,4	3,8	2,6	2,1
J45	Dychawica oskrzelowa	51	248	338	914	1,2	1,3	3,0	5,2
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	94	436	294	622	2,3	2,3	2,6	3,5
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	58	346	286	452	1,4	1,8	2,6	2,6
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	180	406	210	322	4,3	2,2	1,9	1,8
J03	Ostre zapalenie migdałków	141	422	107	96	3,4	2,2	1,0	0,5
J18	Zapalenie płuc wywołane nieokreślonym drobnoustrojem	13	99	95	448	0,3	0,5	0,9	2,5
J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	46	216	118	211	1,1	1,1	1,1	1,2
J44	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	0	10	78	490	0,0	0,1	0,7	2,8
	Pozostałe rozpoznania z zakresu J00-J99	100	599	604	1 914	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 16. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

## Choroby układu nerwowego

Choroby układu nerwowego to bardzo rozległa i niejednorodna grupa zaburzeń, obejmująca nieprawidłowości centralnego i obwodowego układu nerwowego. Mogą mieć one charakter pierwotny, ale równie często są następstwem innych zaburzeń, mających początkowo miejsce poza tym układem. Wśród chorób ośrodkowego układu nerwowego wymienić można np. padaczkę, udary, urazy, neuroinfekcje, guzy, ale również zespoły otępienne, czy wady rozwojowe. Najczęstszymi zaburzeniami obwodowej części układu będą z kolei: zapalenia nerwów, polineuropatie lub zespoły korzeniowe. Niektóre zaburzenia obejmują swym zasięgiem oba rodzaje układów: ośrodkowy i obwodowy, tak jak ma to miejsce np. w przypadku stwardnienia rozsianego<sup>40</sup>.

Liczba rozpoznań dla mieszkańców miasta Stalowa Wola w obszarze chorób układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, wyniosła ok. 6,7 tys. osób. Najczęstsze rozpoznania z grupy chorób układu nerwowego w mieście Stalowa Wola to: zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych (1732 pacjentów), inne zespoły bólu głowy (ok. 3,1 tys. pacjentów), inne niż migrena zespoły bólu głowy (855 pacjentów), padaczka (395 pacjentów) oraz mononeuropatie kończyny górnej (341 pacjentów). W analizowanym okresie w związku z chorobą układu nerwowego w systemie publicznej ochrony zdrowia pojawiło się zdecydowanie więcej kobiet zamieszkujących miasto Stalowa Wola (55,5% ogółu pacjentów). Obserwuje się duże różnice w zakresie rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych w poszczególnych grupach wiekowych. Najwyższy odsetek populacji dotkniętej ww. problemami występuje w grupie wiekowej 45-59 lat. Szczegóły zawarto w tabelach XXV-XXVI oraz na rycinie 17.

Tab. XXV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	1 717	1 378	3 095	6,3	5,7	6,0
G44	Inne zespoły bólu głowy	626	229	855	2,3	0,9	1,7
G40	Padaczka	168	227	395	0,6	0,9	0,8
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	226	115	341	0,8	0,5	0,7
G45	Przemijające mózgowo napady niedokrwienia i zespoły pokrewne	106	67	173	0,4	0,3	0,3
G20	Choroba Parkinsona	82	75	157	0,3	0,3	0,3
G96	Inne choroby ośrodkowego układu nerwowego	92	63	155	0,3	0,3	0,3
G43	Migrena	125	18	143	0,5	0,1	0,3
G57	Mononeuropatie kończyny dolnej	66	57	123	0,2	0,2	0,2

<sup>40</sup> W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.

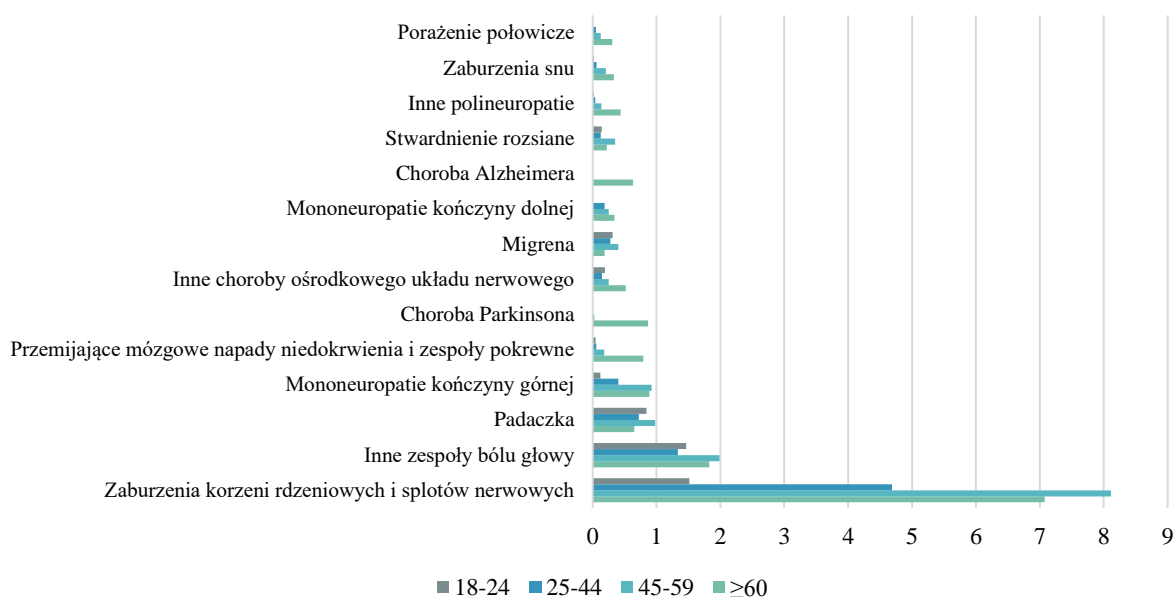
G30	Choroba Alzheimera	66	46	112	0,2	0,2	0,2
G35	Stwardnienie rozsiane	74	34	108	0,3	0,1	0,2
G62	Inne polineuropatie	49	52	101	0,2	0,2	0,2
G47	Zaburzenia snu	38	57	95	0,1	0,2	0,2
G81	Porażenie połowicze	28	50	78	0,1	0,2	0,2
--	Pozostałe z zakresu G00-G99	438	336	774	--	--	--
--	Łącznie	3 901	2 804	6 705	--	--	--

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.*

Tab. XXVI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	63	881	903	1 248	1,5	4,7	8,1	7,1
G44	Inne zespoły bólu głowy	61	251	221	322	1,5	1,3	2,0	1,8
G40	Padaczka	35	136	109	115	0,8	0,7	1,0	0,7
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	5	76	103	157	0,1	0,4	0,9	0,9
G45	Przemijające mózgowe napady niedokrwienia i zespoły pokrewne	2	11	20	140	0,0	0,1	0,2	0,8
G20	Choroba Parkinsona	0	1	3	153	0,0	0,0	0,0	0,9
G96	Inne choroby ośrodkowego układu nerwowego	8	28	28	91	0,2	0,1	0,3	0,5
G43	Migrena	13	52	45	33	0,3	0,3	0,4	0,2
G57	Mononeuropatie kończyny dolnej	0	35	28	60	0,0	0,2	0,3	0,3
G30	Choroba Alzheimera	0	0	0	112	0,0	0,0	0,0	0,6
G35	Stwardnienie rozsiane	6	24	39	39	0,1	0,1	0,4	0,2
G62	Inne polineuropatie	1	8	15	77	0,0	0,0	0,1	0,4
G47	Zaburzenia snu	1	12	23	59	0,0	0,1	0,2	0,3
G81	Porażenie połowicze	0	10	14	54	0,0	0,1	0,1	0,3
--	Pozostałe z zakresu G00-G99	35	173	175	391	--	--	--	--

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.*



Ryc. 17. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej

Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (MSDs) są problemem najczęściej dotyczącym osób pracujących i stanowią trzecią przyczynę absencji chorobowej. Według danych Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy choroby te dotyczą w dużym stopniu osób zatrudnionych w rolnictwie i budownictwie i obejmują od 15-25% osób aktywnych zawodowo<sup>41</sup>. Występowanie problemów narządu ruchu jest silnie związane z wiekiem. Choroba zwyrodnieniowa stawów oraz osteoporoza, będąca główną przyczyną złamań niskoenergetycznych, są powszechnym zjawiskiem wśród osób w wieku senioralnym.

W grupie osób dorosłych główną przyczyną zespołów bólowych kręgosłupa oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego są jego zmiany przeciążeniowe, najczęściej przemijające, ale u około 10% osób przyjmujące charakter przewlekły. Wieloletnie występowanie zespołów bólowych oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego wpływa na

<sup>41</sup> Absencja chorobowa w 2014 roku. ZUS – Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015 [www.zus.pl; dostęp: 12.10.2019r.],



postępujące ograniczenie lub utratę sprawności fizycznej, następstwem tego procesu może być niepełnosprawność<sup>42</sup>.

Dolegliwości oraz schorzenia układu ruchu są chorobami o szerokim rozpowszechnieniu w populacji ogólnej i stanowią poważny problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny, będąc jedną z najczęstszych przyczyn czasowej niezdolności do pracy, najczęstszą przyczyną udzielania świadczeń rehabilitacyjnych oraz niepełnosprawności. Jak podaje raport opracowany przez National Occupational Research Agenda<sup>43</sup>, dolegliwości ze strony układu mięśniowo-szkieletowego wykazuje ponad 50% kobiet i 45% mężczyzn czynnych zawodowo. Dolegliwości i schorzenia narządu ruchu obserwuje się szczególnie często w sytuacjach, w których ze względu na sposób wykonywania pracy układ mięśniowo-szkieletowy podlega szczególnym obciążeniom i są to np.: niedostosowanie ergonomiczne stanowiska pracy do wykonywania czynności zawodowych, wykonywanie pracy w pozycji wymuszonej i wymagającej wykonywania monotypowych, powtarzalnych w długich przedziałach czasowych ruchów nadmiernie obciążających różne elementy układu ruchu, nadmierny długotrwały ucisk na tkanki i struktury narządu ruchu, praca w niekorzystnych zwłaszcza zmiennych warunkach mikroklimatycznych, wibracje ogólne a także przewlekły stres zwiększający napięcie mięśni<sup>44</sup>.

Najczęstsze przyczyny korzystania ze świadczeń zdrowotnych, związanych z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, w ramach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych w mieście Stalowa Wola w roku 2018 stanowiły: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (9% populacji), zwyrodnienia wielostawowe (6,2%), inne choroby krążka międzykręgowego (4,5%), bóle grzbietu (3,8%), a także choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (3,8%) oraz choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem (2,8%). W ogóle pacjentów z problemami zdrowotnymi zdecydowanie dominowały kobiety (64,6% wszystkich pacjentów). Większość z ww. jednostek chorobowych cechuje się najwyższym rozpowszechnieniem w najstarszej grupie wiekowej mieszkańców ( $\geq 60$  r.ż.). Jedynie w przypadku chorób tkanek miękkich związanych z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem odsetek ogółu populacji dotkniętej analizowanymi problemami zdrowotnymi jest najwyższy w grupie wiekowej 45-59 lat. Szczegóły przedstawiono w tabelach XXVII-XXVIII oraz za pomocą ryciny 18.

---

<sup>42</sup> M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczyk, Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa, Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016.

<sup>43</sup> National Occupational Research Agenda for Musculoskeletal Disorders; report 2000.

<sup>44</sup> Baza projektów badawczych EFS [[www.efs.2007-2013.gov.pl/analizyraportypodsumowania](http://www.efs.2007-2013.gov.pl/analizyraportypodsumowania); dostęp z dnia 17.10.2019).



Tab. XXVII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

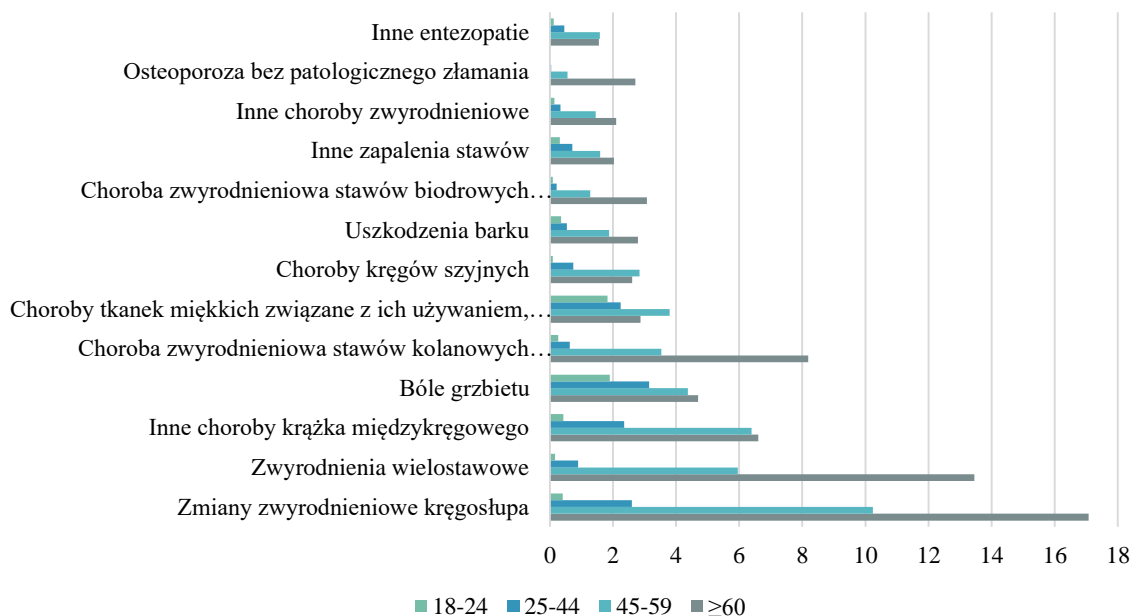
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	2 991	1 666	4 657	10,9	6,8	9,0
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	2 296	915	3 211	8,4	3,8	6,2
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	1 436	901	2 337	5,2	3,7	4,5
M54	Bóle grzbietu	1 098	889	1 987	4,0	3,7	3,8
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	1 313	653	1 966	4,8	2,7	3,8
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	881	546	1 427	3,2	2,2	2,8
M50	Choroby kręgow szyjnych	649	270	919	2,4	1,1	1,8
M75	Uszkodzenia barku	457	362	819	1,7	1,5	1,6
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	464	266	730	1,7	1,1	1,4
M13	Inne zapalenia stawów	441	240	681	1,6	1,0	1,3
M19	Inne choroby zwyrodnieniowe	450	152	602	1,6	0,6	1,2
M81	Osteoporoza bez patologicznego złamania	489	59	548	1,8	0,2	1,1
M77	Inne entezopatie	347	195	542	1,3	0,8	1,0
--	Pozostałe z zakresu M00-M99	2 764	1 678	4 442	--	--	--
--	Łącznie	16 076	8 792	24 868	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

Tab. XXVIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	17	489	1 140	3 011	0,4	2,6	10,2	17,1
M15	Zwyrodnienia wielostawowe	7	168	663	2 373	0,2	0,9	6,0	13,5
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	18	443	712	1 164	0,4	2,4	6,4	6,6
M54	Bóle grzbietu	79	592	487	829	1,9	3,1	4,4	4,7
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	11	119	393	1 443	0,3	0,6	3,5	8,2
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	76	421	423	507	1,8	2,2	3,8	2,9
M50	Choroby kręgow szyjnych	4	139	316	460	0,1	0,7	2,8	2,6
M75	Uszkodzenia barku	15	102	209	493	0,4	0,5	1,9	2,8
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	4	40	143	543	0,1	0,2	1,3	3,1
M13	Inne zapalenia stawów	13	133	177	358	0,3	0,7	1,6	2,0
M19	Inne choroby zwyrodnieniowe	6	64	162	370	0,1	0,3	1,5	2,1
M81	Osteoporoza bez patologicznego złamania	0	8	62	478	0,0	0,0	0,6	2,7
M77	Inne entezopatie	5	87	176	274	0,1	0,5	1,6	1,6
--	Pozostałe z zakresu M00-M99	248	901	1 092	2 201	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 18. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych

Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych dotyczą gruczołów dokrewnych i mogą przebiegać z ich nadczynnością, niedoczynnością lub zmienioną wrażliwością na działanie hormonów. Najczęściej występujące choroby z tego zakresu dotyczą nieprawidłowości w funkcjonowaniu tarczycy (tyreotoksykoza, wole, choroba Hashimoto) i trzustki (cukrzyca typu 1 i 2). Niebezpieczeństwo wynikające z tych chorób wiąże się przede wszystkim z możliwością wystąpienia licznych powikłań, często o charakterze wielonarządowym<sup>45</sup>.

W roku 2018 ponad 3,2 tys. rozpoznań w zakresie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych dotyczyło dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola korzystających z opieki zdrowotnej na rynku publicznym. Najczęstsze jednostki chorobowe z zakresu zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych w mieście Stalowa Wola to: cukrzyca insulinoniezależna (5,4% populacji), inne postacie niedoczynności tarczycy (inne niż np. niedoczynność tarczycy wrodzona lub wynikająca z zastosowania leczenia czy innych egzogennych substancji oraz infekcji; 5%), wole

<sup>45</sup> F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.

nietoksyczne (3,5%) oraz zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie (2,8%). Prawie 70% rozpoznanych jednostek chorobowych z tej grupy dotyczyła kobiet zamieszkujących Stalową Wolę. Wskazane wyżej problemy zdrowotne występują najczęściej po 45 r.ż., w tym w przypadku cukrzycy insulinozależnej zdecydowanie najwyższe rozpowszechnienie odnotowuje się w grupie mieszkańców po 60 r.ż. Szczegółowe dane zawarto w tabelach XXIX-XXX oraz przedstawiono za pomocą ryciny 19.

Tab. XXIX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

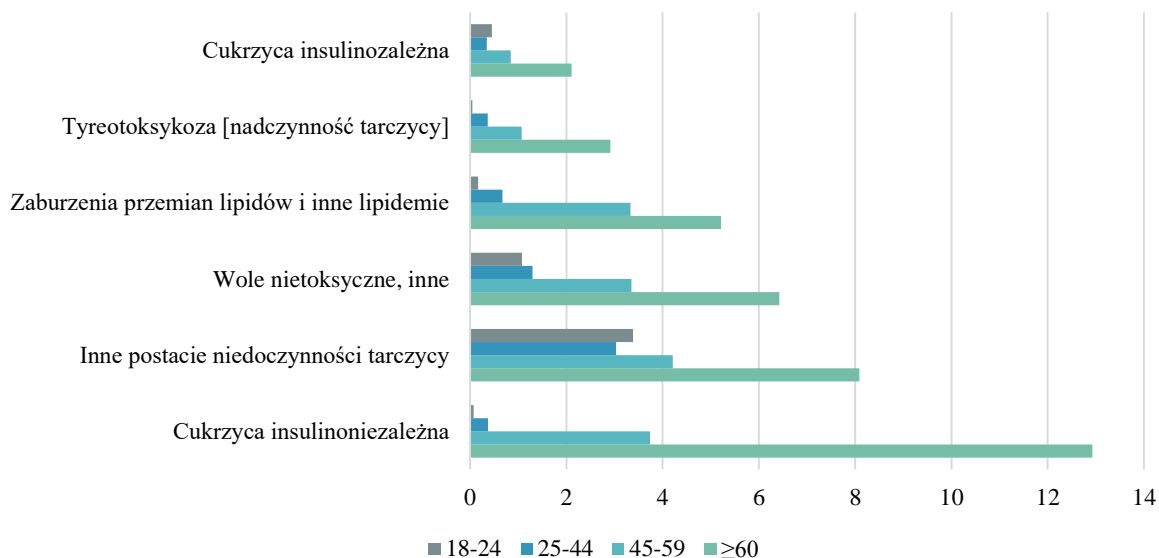
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
E11	Cukrzyca insulinozależna	1 389	1 380	2 769	5,1	5,7	5,4
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	2 265	342	2 607	8,3	1,4	5,0
E04	Wole nietoksyczne, inne	1 492	303	1 795	5,4	1,2	3,5
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	921	503	1 424	3,4	2,1	2,8
E05	Tyreotoksyoza [nadczynność tarczycy]	534	170	704	2,0	0,7	1,4
E10	Cukrzyca insulinozależna	243	307	550	0,9	1,3	1,1
--	Pozostałe z zakresu M00-M99	799	284	1 083	--	--	--
--	Łącznie	7 643	3 289	10 932	--	--	--

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.*

Tab. XXX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
E11	Cukrzyca insulinozależna	3	70	416	2 280	0,1	0,4	3,7	12,9
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	141	571	469	1 426	3,4	3,0	4,2	8,1
E04	Wole nietoksyczne, inne	45	244	373	1 133	1,1	1,3	3,4	6,4
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	7	126	371	920	0,2	0,7	3,3	5,2
E05	Tyreotoksyoza [nadczynność tarczycy]	2	69	119	514	0,0	0,4	1,1	2,9
E10	Cukrzyca insulinozależna	19	65	94	372	0,5	0,3	0,8	2,1
--	Pozostałe z zakresu M00-M99	96	312	246	429	--	--	--	--

*Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.*



Ryc. 19. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania

W ostatnich latach liczba zaburzeń psychicznych, które pogarszają jakość życia osób nimi dotkniętych oraz ich rodzin i najbliższych, gwałtownie wzrasta. W latach 1990 – 2009 rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w systemie opieki ambulatoryjnej zwiększyło się aż o 123% (z 1629 do 3638 na 100 tys. ludności), a w opiece stacjonarnej – o 51% (z 362 do 548 na 100 tys. ludności)<sup>46</sup>.

Wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola najczęstsze rozpoznania w grupie chorób psychicznych dotyczą: zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu (1,2% populacji), innych zaburzeń nerwicowych (1,1% populacji), a także innych zaburzeń lękowych (0,9%). Pierwsze z wymienionych rozpoznań zdecydowanie częściej dotyczy populacji mężczyzn, natomiast pozostałe dwa – kobiet. Wymienione wyżej zaburzenia występują z najwyższym rozpowszechnieniem w grupie wiekowej 45-59. Szczegóły obrazują tabele XXXI-XXXII oraz rycina 20.

<sup>46</sup> Rocznik Statystyczny Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Tab. XXXI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

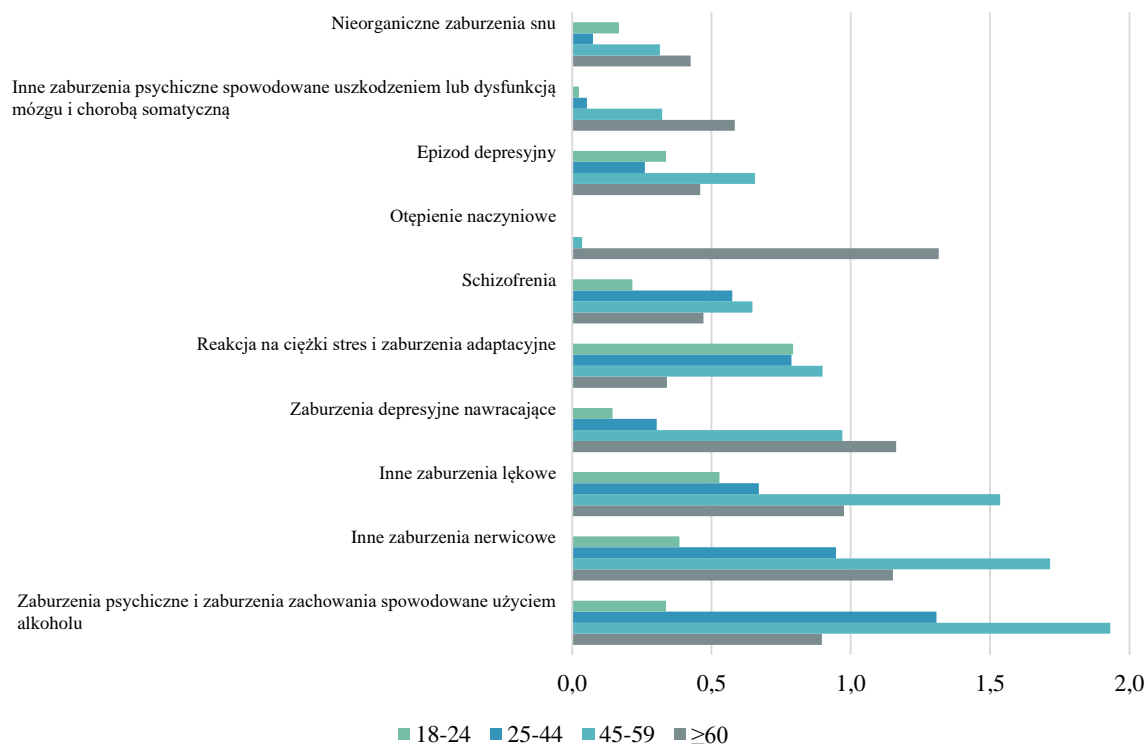
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	111	522	633	0,4	2,1	1,2
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	345	243	588	1,3	1,0	1,1
F41	Inne zaburzenia lękowe	328	163	491	1,2	0,7	0,9
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	286	90	376	1,0	0,4	0,7
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	253	88	341	0,9	0,4	0,7
F20	Schizofrenia	134	138	272	0,5	0,6	0,5
F01	Otępienie naczyniowe	173	63	236	0,6	0,3	0,5
F32	Epizod depresyjny	153	64	217	0,6	0,3	0,4
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	71	79	150	0,3	0,3	0,3
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	85	46	131	0,3	0,2	0,3
--	Pozostałe z zakresu F00-F99	597	536	1 133	--	--	--
--	Łącznie	2 536	2 032	4 568	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

Tab. XXXII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	14	246	215	158	0,3	1,3	1,9	0,9
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	16	178	191	203	0,4	0,9	1,7	1,2
F41	Inne zaburzenia lękowe	22	126	171	172	0,5	0,7	1,5	1,0
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	6	57	108	205	0,1	0,3	1,0	1,2
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	33	148	100	60	0,8	0,8	0,9	0,3
F20	Schizofrenia	9	108	72	83	0,2	0,6	0,6	0,5
F01	Otępienie naczyniowe	0	0	4	232	0,0	0,0	0,0	1,3
F32	Epizod depresyjny	14	49	73	81	0,3	0,3	0,7	0,5
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	1	10	36	103	0,0	0,1	0,3	0,6
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	7	14	35	75	0,2	0,1	0,3	0,4
--	Pozostałe z zakresu F00-F99	129	355	229	420	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.



Ryc. 20. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### Choroby układu pokarmowego

Choroby układu pokarmowego stanowią bardzo obszerną i niejednorodną grupę zaburzeń, mogących występować w każdym odcinku przewodu pokarmowego. Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (tj. przełyku, żołądka i dwunastnicy) to najczęściej choroby przewlekłe, związane z nadprodukcją kwasu solnego w żołądku. Wśród rozpoznań w tej grupie dominują: choroba refluksowa przełyku, przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy, a także choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy. Za najczęściej występującą chorobę dolnego odcinka przewodu pokarmowego uznaje się zespół jelita drażliwego<sup>47</sup>.

Mieszkańcy miasta Stalowa Wola korzystali ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 z powodu takich chorób układu pokarmowego, jak: próchnica zębów (11,9% populacji), zapalenie żołądka i dwunastnicy (3,1% populacji), choroby mięszi i tkanek okołowierzchołkowych (2,4%), a także zapalenie dziąseł i choroby przyzębia (2%). Wśród

<sup>47</sup> Poniewierka E., Żywnienie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.

ogółu rozpoznań w tej grupie ok. 58% dotyczyło kobiet. Większość z ww. jednostek chorobowych charakteryzuje się wyższymi wartościami rozpowszechnienia w starszych grupach wiekowych. W przypadku próchnicy natomiast odnotowano dodatkowo istotnie wysokie rozpowszechnienie problemu wśród mieszkańców w grupie wiekowej 18-24. Szczegóły obrazują tabele XXXIII-XXXIV oraz rycina 21.

Tab. XXXIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć.

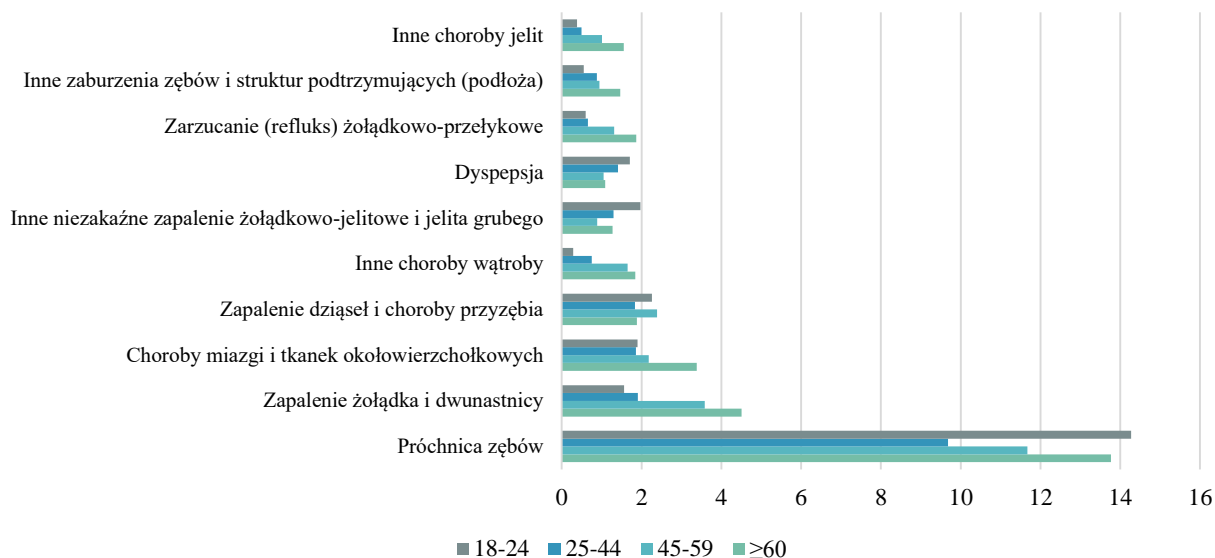
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem			% populacji objętej problemem		
		K	M	Razem	K	M	Razem
K02	Próchnica zębów	3 531	2 610	6 141	12,9	10,7	11,9
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	1 021	597	1 618	3,7	2,5	3,1
K04	Choroby mięśni i tkanek okołowierzchołkowych	689	578	1 267	2,5	2,4	2,4
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	613	424	1 037	2,2	1,7	2,0
K76	Inne choroby wątroby	346	316	662	1,3	1,3	1,3
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	394	255	649	1,4	1,0	1,3
K30	Dyspepsja	402	243	645	1,5	1,0	1,2
K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przłykowe	406	218	624	1,5	0,9	1,2
K08	Inne zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących (podłoża)	275	277	552	1,0	1,1	1,1
K63	Inne choroby jelit	304	191	495	1,1	0,8	1,0
--	Pozostałe z zakresu K00-K99	2 372	1 821	4 193	--	--	--
--	Łącznie	10 353	7 530	17 883	--	--	--

Tab. XXXIV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem				% populacji objętej problemem			
		18-24	25-44	45-59	≥60	18-24	25-44	45-59	≥60
K02	Próchnica zębów	594	1 821	1 299	2 427	14,3	9,7	11,7	13,8
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	65	359	399	795	1,6	1,9	3,6	4,5
K04	Choroby mięśni i tkanek okołowierzchołkowych	79	349	243	596	1,9	1,9	2,2	3,4
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	94	345	266	332	2,3	1,8	2,4	1,9
K76	Inne choroby wątroby	12	141	184	325	0,3	0,7	1,7	1,8
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	82	244	99	224	2,0	1,3	0,9	1,3
K30	Dyspepsja	71	265	117	192	1,7	1,4	1,1	1,1
K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przłykowe	25	124	146	329	0,6	0,7	1,3	1,9
K08	Inne zaburzenia zębów i struktur podtrzymujących (podłoża)	23	165	105	259	0,6	0,9	0,9	1,5
K63	Inne choroby jelit	16	93	112	274	0,4	0,5	1,0	1,6
--	Pozostałe z zakresu K00-K99	192	865	831	2 305	--	--	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ





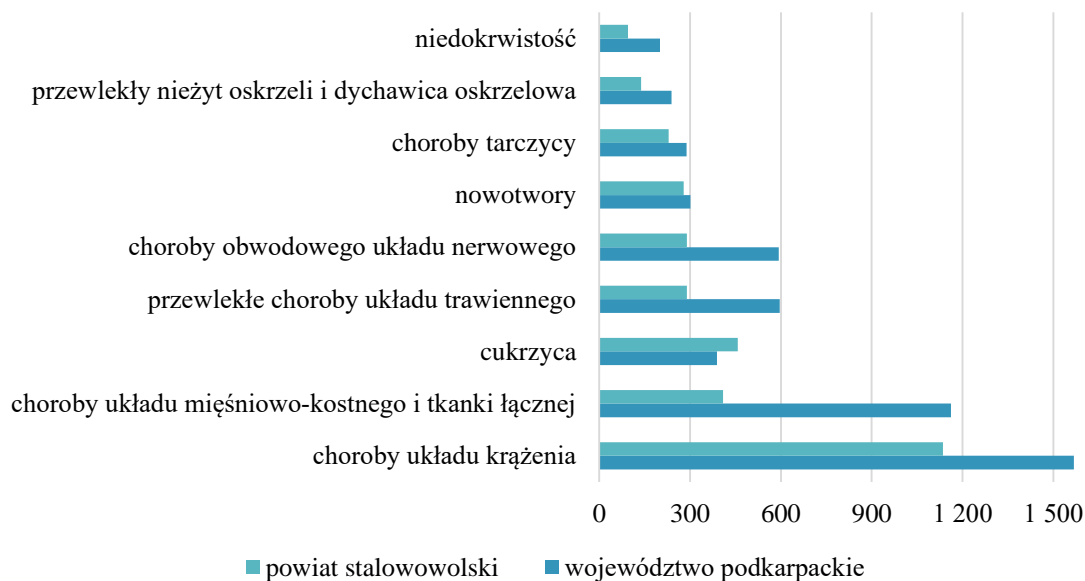
Ryc. 21. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ oraz GUS.

### 6.3. Sytuacja zdrowotna w powiecie stalowowolskim w odniesieniu do danych wojewódzkich

Analiza zachorowalności ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim wskazała, iż wśród schorzeń najczęściej rozpoznanych po raz pierwszy w roku 2018 u osób dorosłych objętych opieką zdrowotną występują: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej, cukrzyca, przewlekłe choroby układu trawienego oraz choroby obwodowego układu nerwowego. Wskaźnik zachorowalności na 100 tys. ludności, odnoszący się do ww. jednostek chorobowych, w powiecie stalowowolskim, w porównaniu do całego województwa, jest wyższy w przypadku cukrzycy (388,8/100tys. ludności w województwie; 458,2/100tys. ludności w powiecie). Szczegółowych danych dostarcza rycina 22.

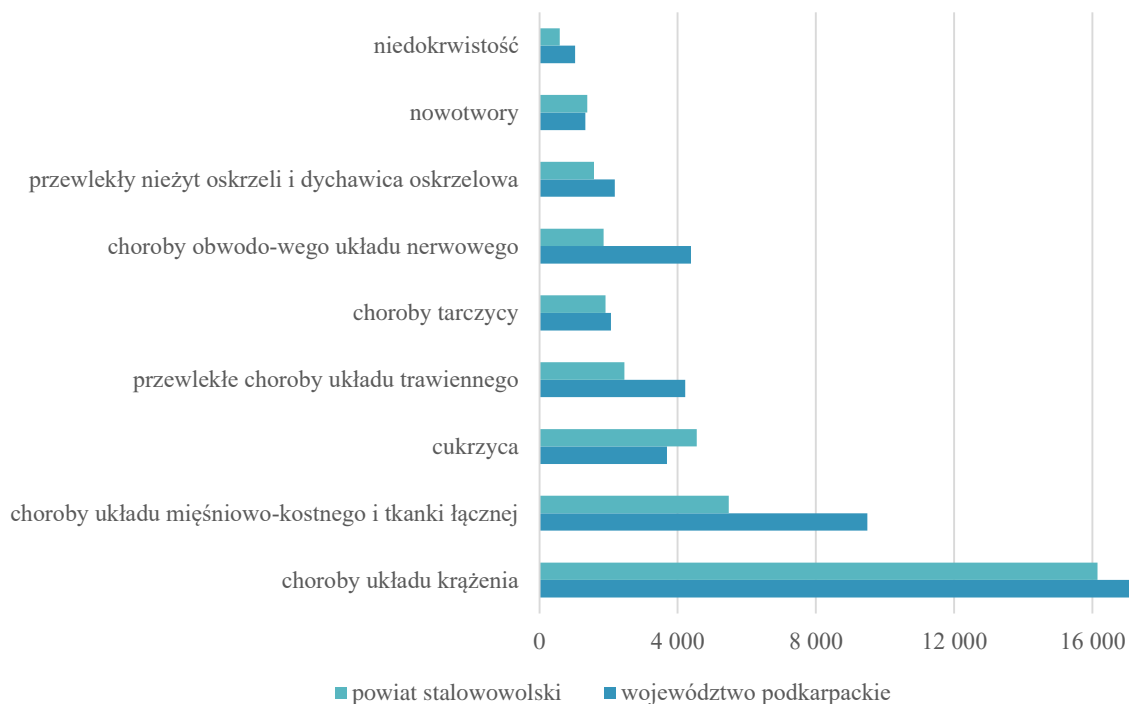




Ryc. 22. Zachorowalność ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

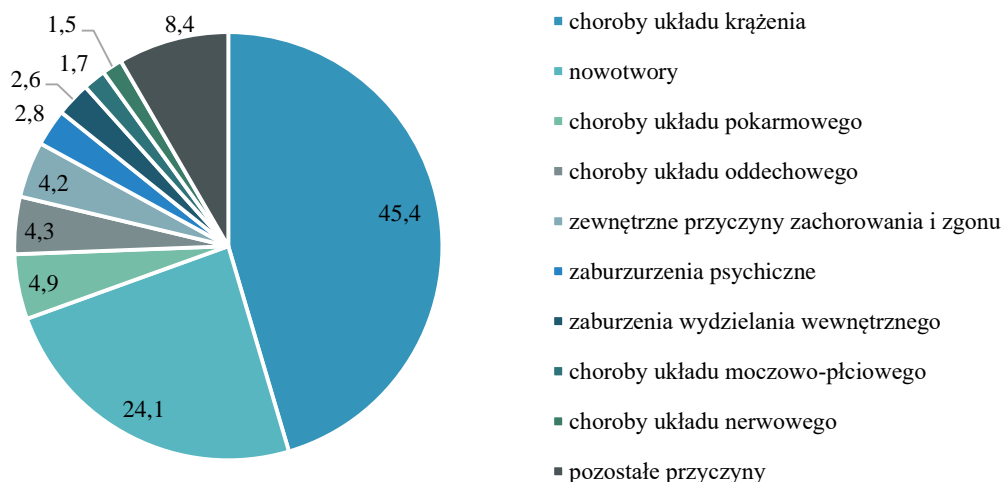
Analiza zachorowalności ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim wskazała, iż wśród dominujących rozpoznań w roku 2018 u osób dorosłych objętych opieką zdrowotną występują: choroby układu krążenia, choroby układu mięśniowo-kostnego i tkanki łącznej oraz cukrzyca. Wskaźnik chorobowości na 100 tys. ludności, odnoszący się do ww. jednostek chorobowych, w powiecie stalowowolskim, w porównaniu do całego województwa, jest wyższy w przypadku cukrzycy (3 688,5/100tys. ludności w województwie; 4 548/100tys. ludności w powiecie). Szczegółowych danych dostarcza rycina 23.



Ryc. 23. Chorobowość ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).

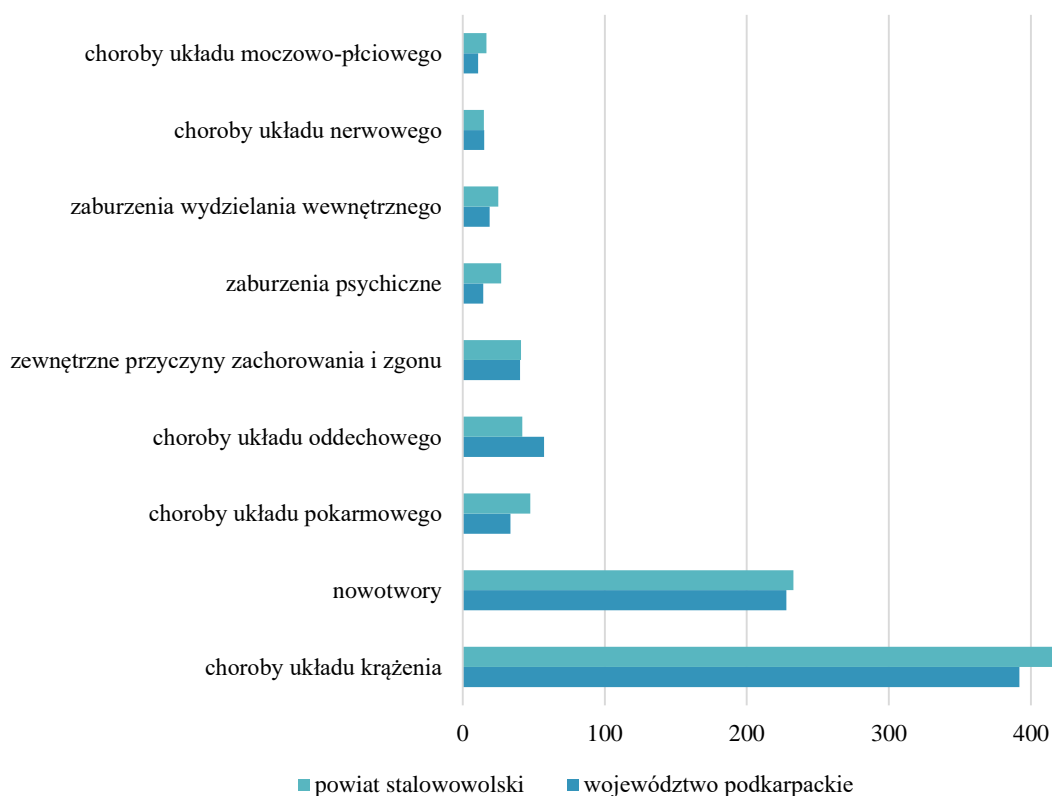
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

W roku 2017 w powiecie stalowowolskim odnotowano 1 039 zgonów, a wskaźnik umieralności osiągnął wartość 967,4/100 tys. ludności. W analogicznym okresie w województwie podkarpackim odnotowano 19 327 zgonów, a wskaźnik umieralności osiągnął wartość 908,4/100 tys. ludności. Najczęstsze przyczyny zgonu wśród mieszkańców powiatu stalowowolskiego w roku 2017 to choroby układu krążenia oraz nowotwory. Analiza danych uwidoczniała, że w przypadku powiatu stalowowolskiego, w porównaniu do ogółu województwa, odnotowano wyższe wskaźniki umieralności w przypadku chorób układu krążenia (391,9/100 tys. ludności w powiecie, 439,5/100 tys. ludności – w powiecie), nowotworów (227,9/100 tys. ludności; 232,8/100tys. ludności), chorób układu pokarmowego (33,7/100 tys. ludności; 47,5/100tys. ludności), zaburzeń psychicznych (14,5/100 tys. ludności; 27/100tys. ludności), zaburzeń wydzielania wewnętrznego (19,1/100 tys. ludności; 25,1/100tys. ludności) oraz chorób układu moczowo-płciowego (10,8/100 tys. ludności; 26,8/100tys. ludności). Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą ryciny 24 i 25.



Ryc. 24. Najczęstsze przyczyny zgonów mieszkańców powiatu stalowowolskiego w roku 2017 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.



Ryc. 25. Umieralność według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

## Wnioski

1. Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Stalowa Wola należą choroby zakaźne układu oddechowego, w tym szczególnie zakażenia górnych dróg oddechowych, oraz próchnica zębów. W najmłodszej analizowanej grupie wiekowej (dzieci do lat 6) występuje najwyższe rozpowszechnienie zakażeń górnych dróg oddechowych. W przypadku próchnicy odnotowano najwyższe wskaźniki rozpowszechnienia problemu w populacji dzieci w wieku 7-12 lat. W najstarszej grupie wiekowej dzieci i młodzieży (13-17 lat) poza ww. chorobami pojawia się także problem zaburzeń refrakcji i akomodacji oraz trądzik. W powiecie stalowowolskim, w porównaniu do województwa podkarpackiego, występują wyższe wskaźniki zachorowalności oraz chorobowości w przypadku zniekształceń kręgosłupa.
2. Do najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców gminy i miasta Stalowa Wola należą: samoistne nadciśnienie tętnicze, próchnica zębów, ostre zakażenia górnych dróg oddechowych, zaburzenia refrakcji i akomodacji, a także zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. W najmłodszej analizowanej grupie wiekowej (18-24 lata) dominują ww. choroby układu oddechowego, próchnica zębów oraz zaburzenia refrakcji i akomodacji. Podobnie kształtuje się sytuacja zdrowotna mieszkańców w wieku 25-44 lat. Z kolei w starszych grupach wiekowych, poza ww. problemami zdrowotnymi, odnotowano także wysokie rozpowszechnienie dla samoistnego nadciśnienia tętniczego oraz zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Dodatkowo w grupie najstarszej, a więc mieszkańców w wieku 60 lat i więcej, istotnym problemem zdrowotnym jest także przewlekła choroba niedokrwienna serca.
3. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych mieszkańców w zakresie chorób układu krążenia, poza wskazanym powyżej samoistnym nadciśnieniem tętniczym oraz przewlekłą chorobą niedokrwienną serca, pojawiają się także: choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, migotanie i trzepotanie przedsionków oraz żylaki kończyn dolnych. Rozpowszechnienie wszystkich ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców. Choroby układu krążenia są jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych, stanowiąc wiodącą przyczynę zgonu mieszkańców powiatu stalowowolskiego. Wskaźnik umieralności z ich powodu osiąga wartość wyższą w porównaniu do województwa podkarpackiego.

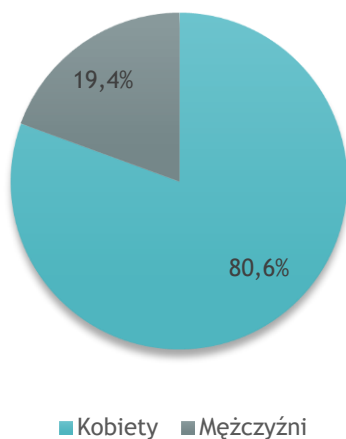
4. Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w powiecie stalowowolskim, tuż po chorobach układu krążenia. Najbardziej rozpowszechnione wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola choroby nowotworowe to rak sutka, gruczołu krokowego, jelita grubego, inny niż czerniak nowotwór złośliwy skóry, a także nowotwór oskrzela i płuca, trzonu macicy. Rozpowszechnienie wszystkich ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców. Również w przypadku nowotworów wskaźnik umieralności osiąga wartość wyższą w porównaniu do województwa podkarpackiego.
5. Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 4,3% zgonów w populacji powiatu stalowowolskiego. Dominujące rozpoznania dotyczące mieszkańców miasta Stalowa Wola obejmują ostre zakażenia górnych dróg oddechowych o różnych umiejscowieniach (11,1%) dychawicę oskrzelową. Rozpowszechnienie ww. jednostek chorobowych w większości przypadków osiąga wyższe wartości w młodszych grupach wiekowych (18-24 lata oraz 25-44 lat).
6. Najczęstsze rozpoznania z grupy chorób układu nerwowego w mieście Stalowa Wola to: zaburzenia korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych, zespoły bólu głowy, padaczka, a także mononeuropatie kończyny górnej. Obserwuje się duże różnice w zakresie rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych w poszczególnych grupach wiekowych.
7. Wśród najczęstszych rozpoznań w zakresie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej w mieście Stalowa Wola odnotowano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stawów kolanowych oraz zwyrodnienia wielostawowe, a także inne choroby krążka międzykręgowego, bóle grzbietu oraz choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem. Większość z ww. jednostek chorobowych cechuje się najwyższym rozpowszechnieniem w najstarszej grupie wiekowej mieszkańców powyżej 60 roku życia. Jedynie w przypadku chorób tkanek miękkich związanych z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem odsetek ogółu populacji dotkniętej analizowanymi problemami zdrowotnymi jest najwyższy w grupie wiekowej 45-59 lat.
8. Cukrzyca typu 2 stanowi najczęstsze zaburzenie wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych w populacji badanej, a jej rozpowszechnienie jest najwyższe wśród mieszkańców po 60 r.ż. Wśród pozostałych istotnych problemów zdrowotnych w tej grupie chorób pojawiają się różne postaci niedoczynności tarczycy, wole nietoksyczne

oraz zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie. Większość ww. jednostek chorobowych dotyczy populacji kobiet. W przypadku cukrzycy w powiecie stalowowolskim, w porównaniu do województwa podkarpackiego, występują wyższe wskaźniki zachorowalności oraz chorobowości.

9. Wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola najczęstsze rozpoznania w grupie chorób psychicznych dotyczą zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu, zaburzeń nerwicowych oraz lękowych. Pierwsze z wymienionych rozpoznań zdecydowanie częściej dotyczy populacji mężczyzn, natomiast pozostałe dwa – kobiet. Wymienione wyżej zaburzenia występują z najwyższym rozpowszechnieniem w grupie wiekowej 45-59. Wskaźnik umieralności z powodu zaburzeń psychicznych osiąga wartość wyższą w porównaniu do województwa podkarpackiego.
10. Wśród chorób układu pokarmowego, z powodu których mieszkańcy miasta Stalowa Wola najczęściej korzystają z usług opieki zdrowotnej, dominują choroby jamy ustnej (próchnica zębów, choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych, zapalenie dziąseł i choroby przyzębia), a także zapalenie żołądka i dwunastnicy. Większość z ww. jednostek chorobowych charakteryzuje się wyższymi wartościami rozpowszechnienia w starszych grupach wiekowych. W przypadku próchnicy natomiast odnotowano dodatkowo istotnie wysokie rozpowszechnienie problemu wśród mieszkańców w grupie wiekowej 18-24.

#### 6.4. Badanie kwestionariuszowe oceniające potrzeby zdrowotne mieszkańców miasta Stalowa Wola

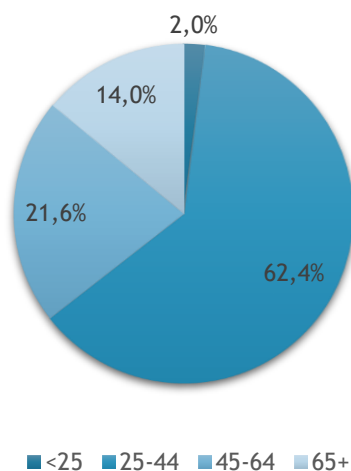
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta Stalowa Wola objęto 1464 osób – 80,6% kobiet i 19,4% mężczyzn, co obrazuje rycina 26.



Ryc. 26. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

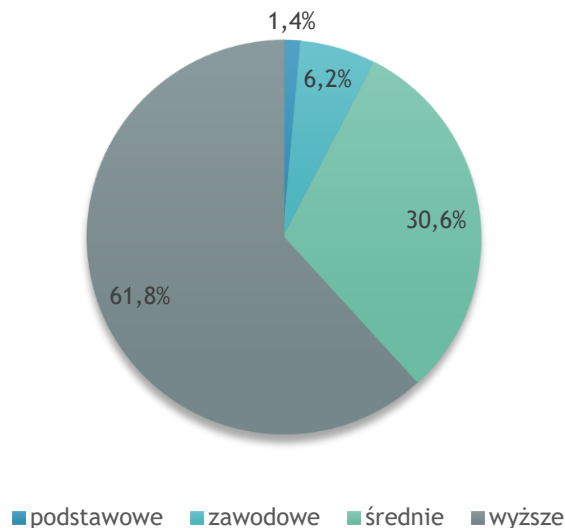
Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu kwestionariuszowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (62,5%), a najmniej osób poniżej 25 r.ż. (2,0%). W ankiecie nie wzięli udziału mieszkańcy powyżej 70 r.ż. (rycina 27).



Ryc. 27. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

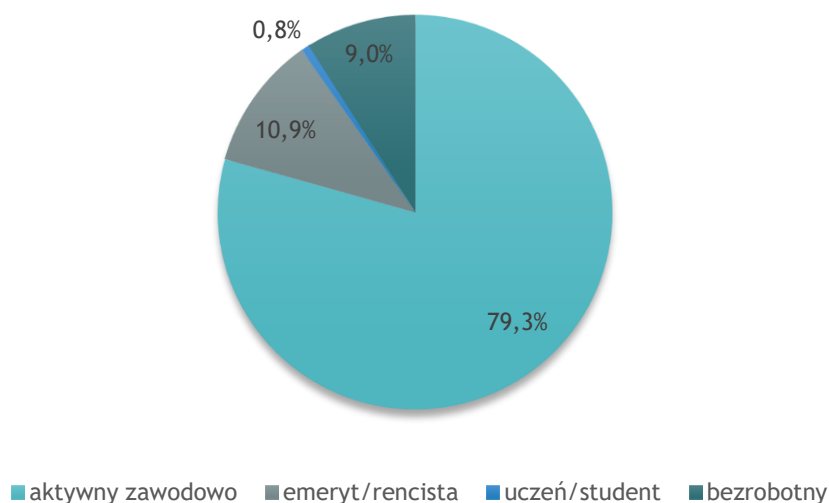
Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, odpowiednio 61,8% i 30,6%, najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (1,3%). Szczegóły obrazuje rycina 28.



Ryc. 28. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

Ponad 2/3 respondentów jest aktywna zawodowo (79,3%), resztę stanowią emeryci lub renciści (10,9%), uczniowie/studenti (0,8%) i bezrobotni (9%). Dane te obrazuje rycina 29.

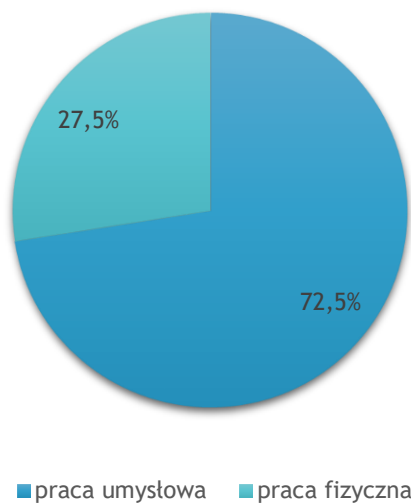


Ryc. 29. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.



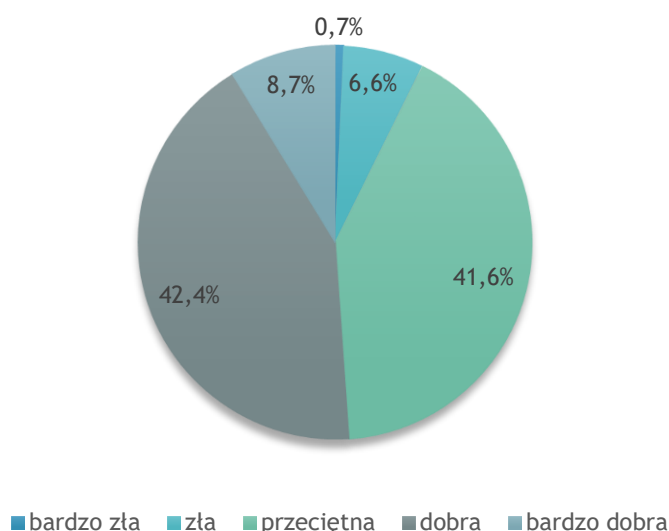
Szczegółowa analiza danych osób aktywnych zawodowo pokazuje, że osoby wykonujące pracę umysłową stanowią około 2/3 badanej grupy, co obrazuje rycina 30.



Ryc. 30. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.

Źródło: *ibidem*.

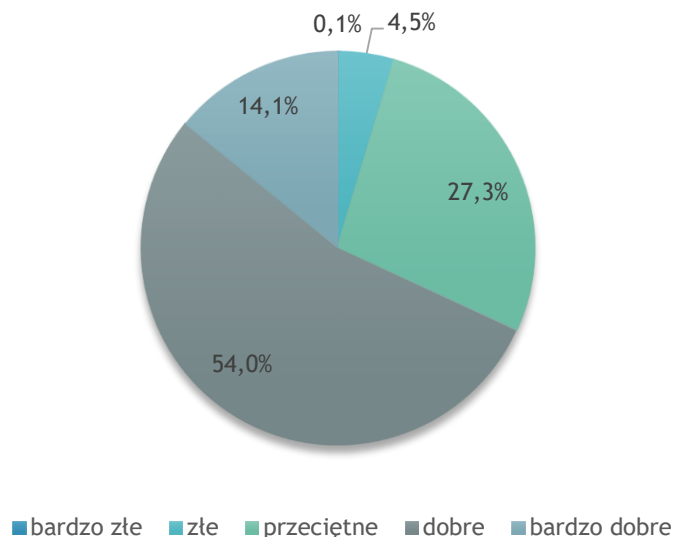
Prawie połowa respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest przeciętna (41,6%), podobny odsetek uważa swój stan materialny jako dobry (42,4%), natomiast złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie ok. 7,3% populacji badanej, szczegółowych danych dostarcza rycina 31.



Ryc. 31. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

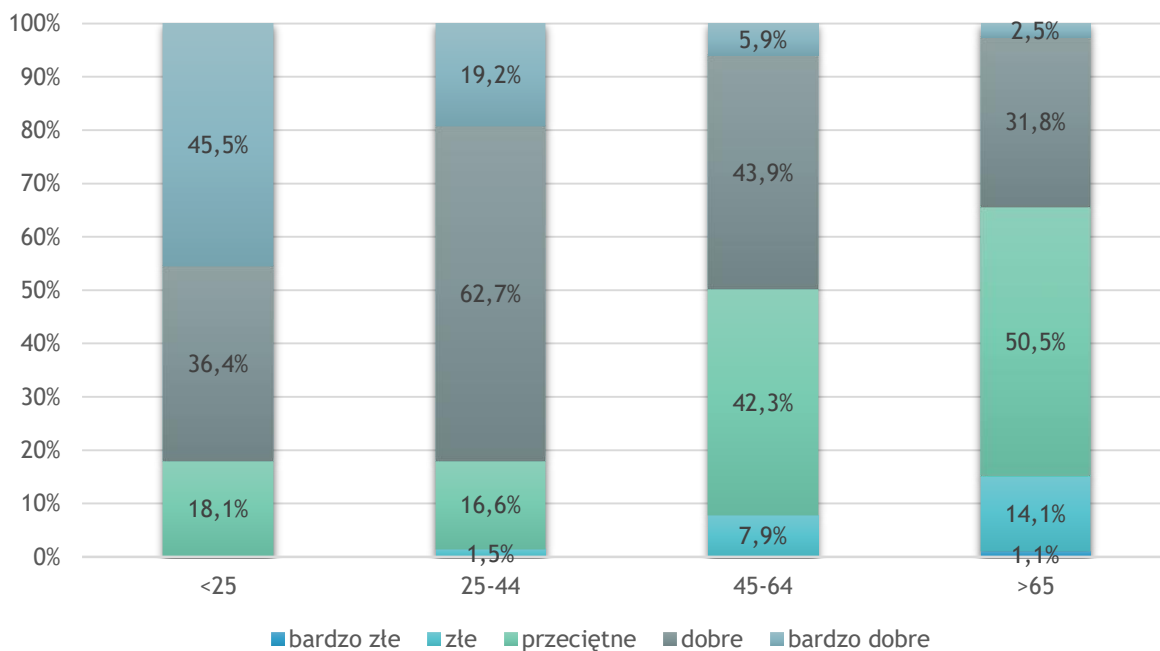
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia swój stan zdrowia fizycznego jako dobry (54%). Zaledwie 14,1% osób deklaruje bardzo dobry poziom zdrowia. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz gorsza. Szczegóły obrazuje rycina 32 i 33.



Ryc. 32. Samoocena stanu zdrowia respondentów.

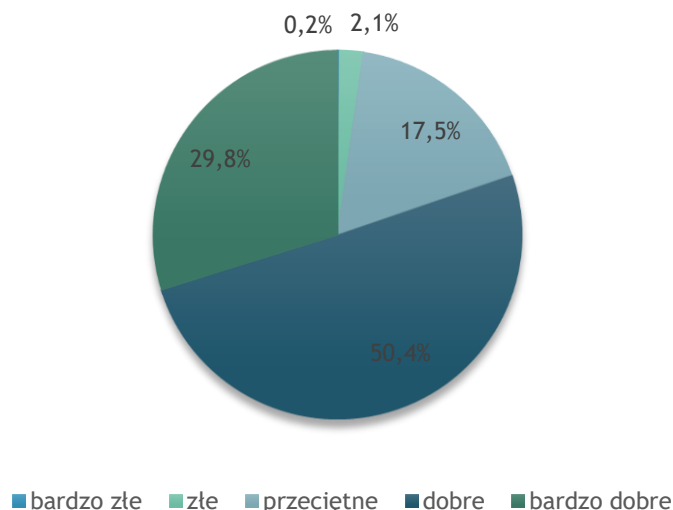
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 33. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.

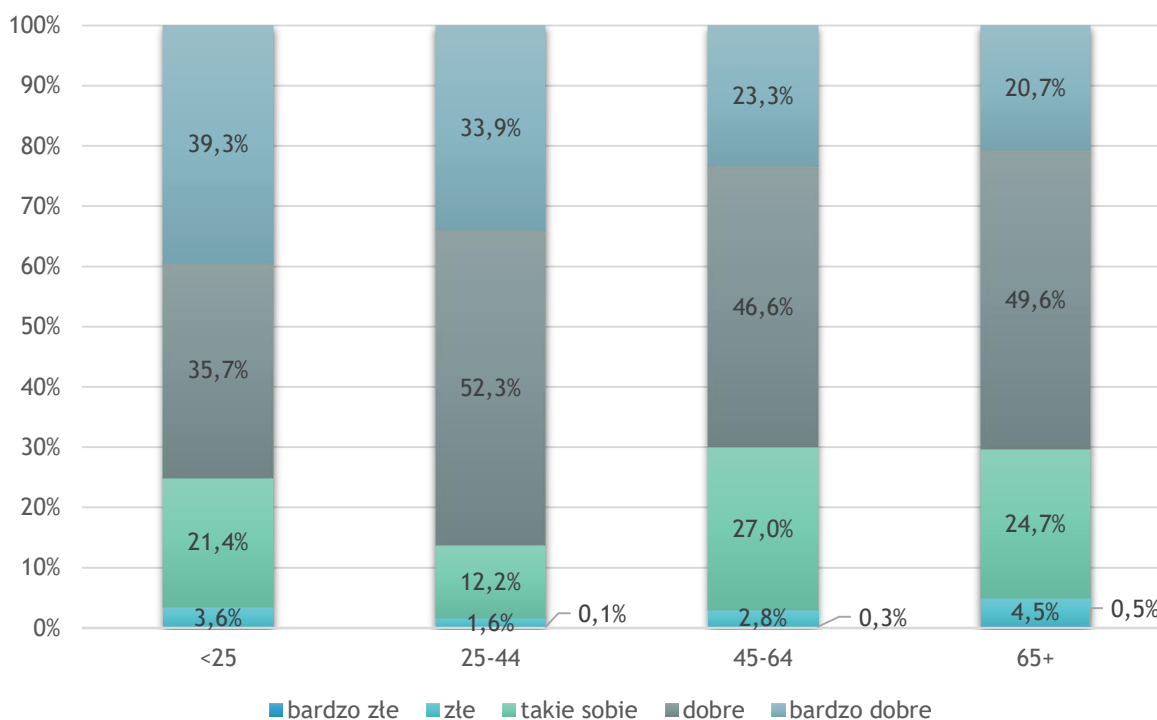
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów (50,4%) ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre. Zaledwie 2,3% respondentów deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia psychicznego. Podobnie jak na poprzednim wykresie wraz z wiekiem badanych mniejsza się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły zamieszczone zostały na rycinach 34 i 35.



Ryc. 34. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

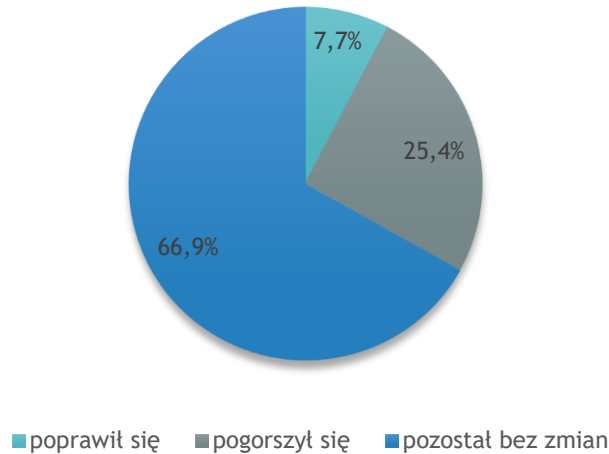
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 35. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

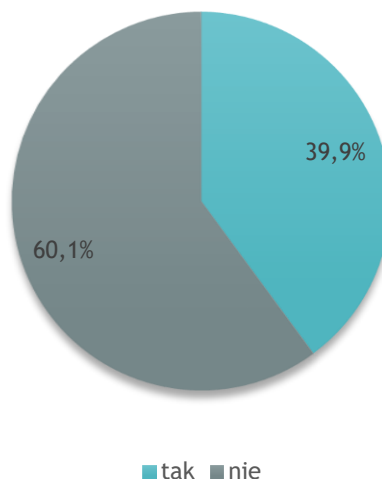
W ciągu ostatniego roku stan zdrowia psychicznego ponad połowy respondentów (66,9%) nie uległ zmianie, u ¼ ankietowanych (25,4)% pogorszył się on a u 7,7% uległ poprawie (ryc. 36).



Ryc. 36. Deklarowana zmiana stanu zdrowia psychicznego respondentów w ciągu ostatniego roku.

Źródło: *ibidem*.

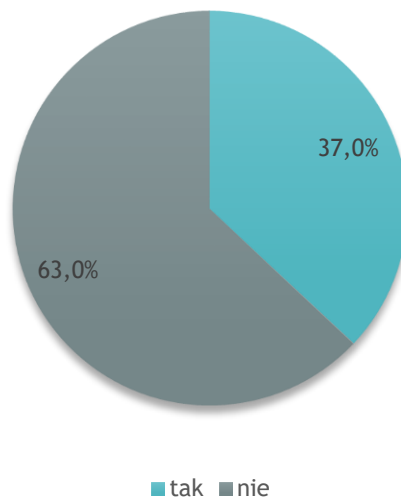
Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej deklaruje ponad 1/3 badanych osób (39,9%). Szczegóły obrazuje rycina 37.



Ryc. 37. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych.

Źródło: *ibidem*.

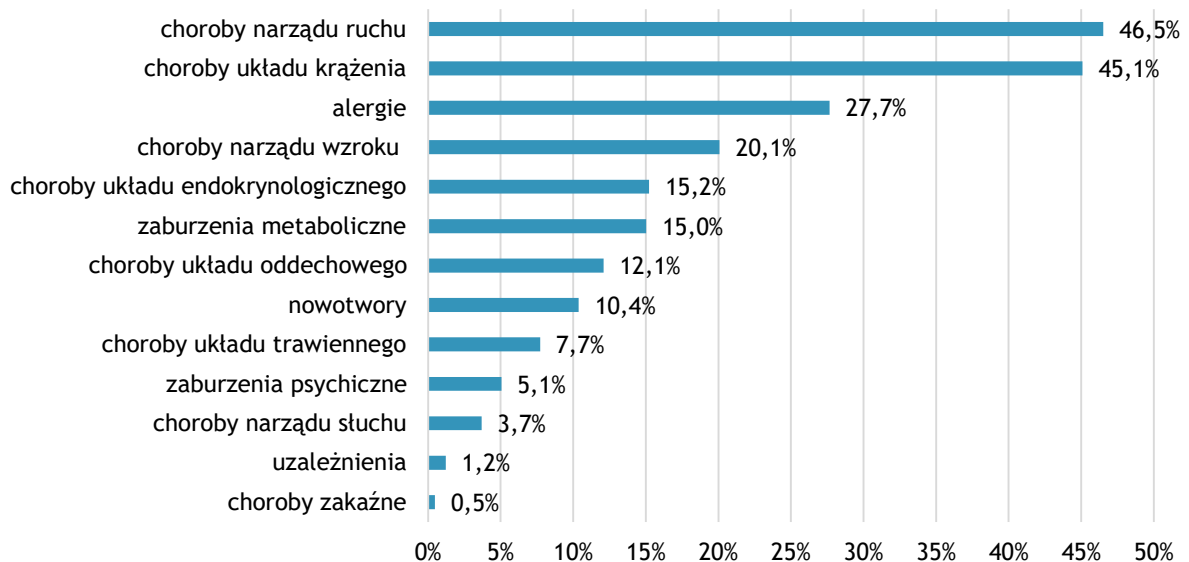
Jak wynika z ryciny 38, pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską przebywa obecnie nieco ponad 1/3 badanych osób (37%).



Ryc. 38. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską.

Źródło: *ibidem*.

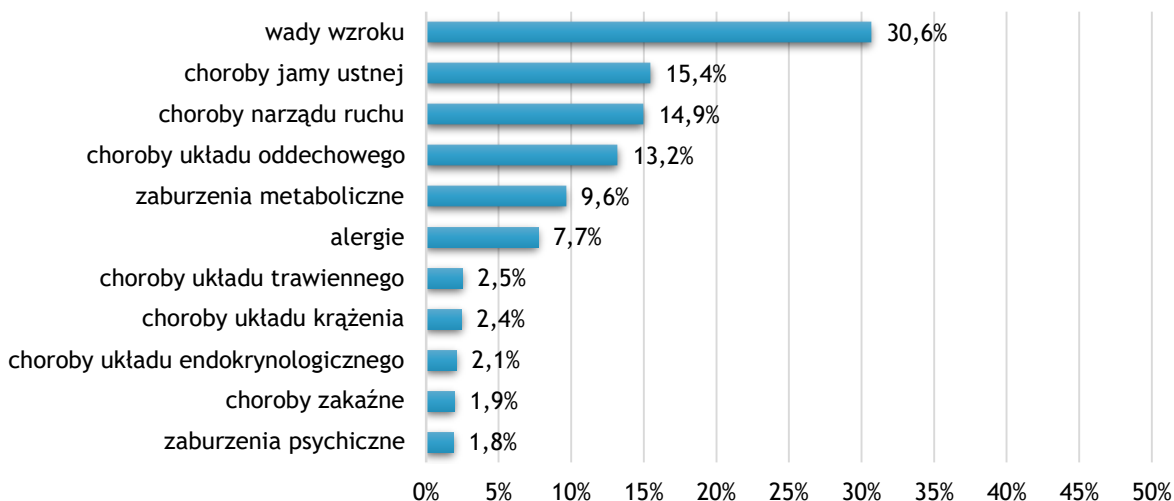
Dorośli ankietowani pytani o najczęstsze ich zdaniem problemy zdrowotne wymieniali przede wszystkim choroby narządu ruchu (46,5%), układu krążenia (45,1%), i alergie (27,7%). Najrzadziej wymieniano choroby zakaźne, uzależnienia i choroby narządu słuchu (rycina 39).



Ryc. 39. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.

Źródło: *ibidem*.

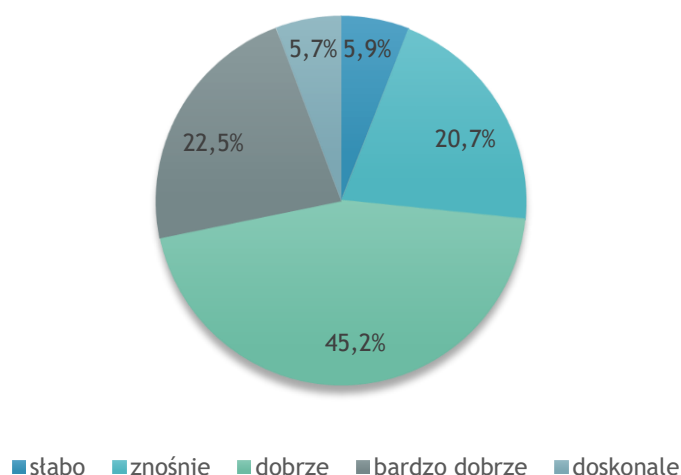
Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców miasta Stalowa Wola problemy zdrowotne dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności: wad wzroku (30,6%), następnie chorób jamy ustnej (15,4%), chorób narządu ruchu (14,9%) i chorób układu oddechowego (13,2%). Szczegółowe dane zawarto na rycinie 40.



Ryc. 39. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

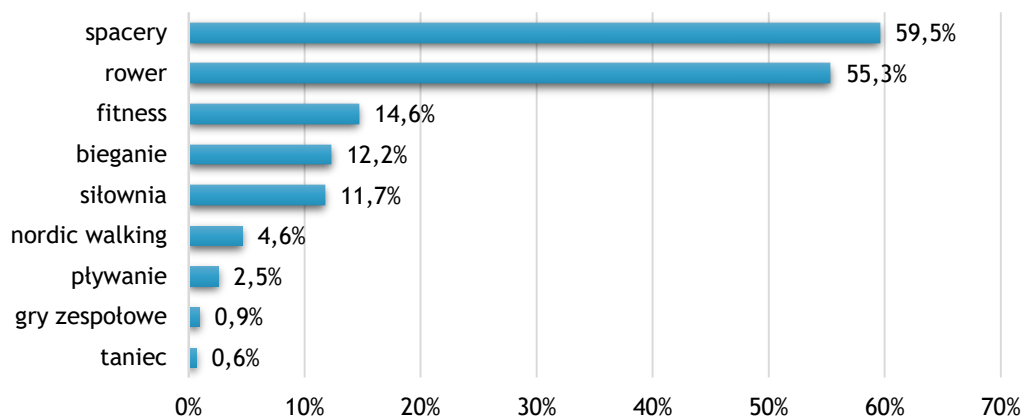
Osoby badane radzą sobie ze stresem dobrze (45,2%) lub bardzo dobrze (22,5%), 5,9% ankietowanych deklaruje problemy z radzeniem sobie ze stresem, szczegóły obrazuje rycina 41.



Ryc. 41. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

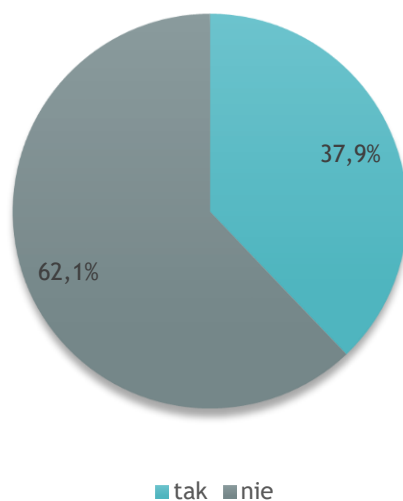
Większość ankietowanych deklaruje podejmowanie różnorodnych form aktywności fizycznej, najczęściej aktywność fizyczna polega na spacerowaniu (59,5%) lub jeździe na rowerze (55,3%). Szczegóły pokazane są na rycinie 42.



Ryc. 42. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

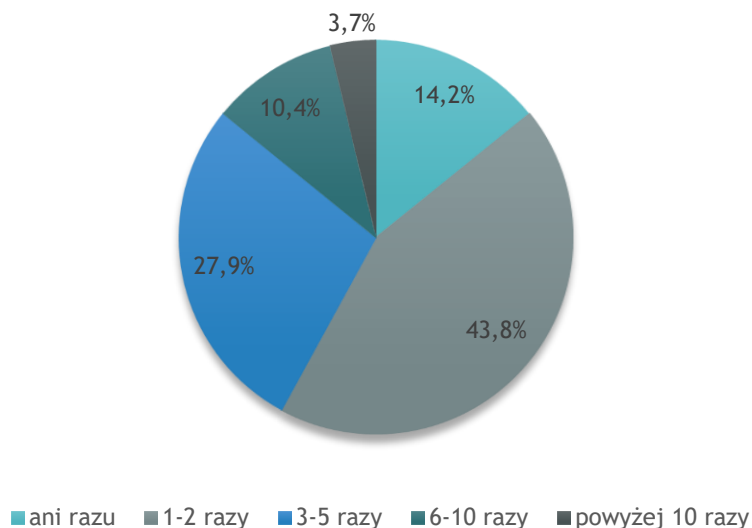
Niepokojącym zjawiskiem jest znaczne rozpowszechnienie problemów z utrzymaniem prawidłowej masy ciała przez mieszkańców miasta Stalowa Wola, dotyczące ponad 1/3 badanej populacji (37,9%), (rycina 43).



Ryc. 43. Deklarowane przez ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.

Źródło: *ibidem*.

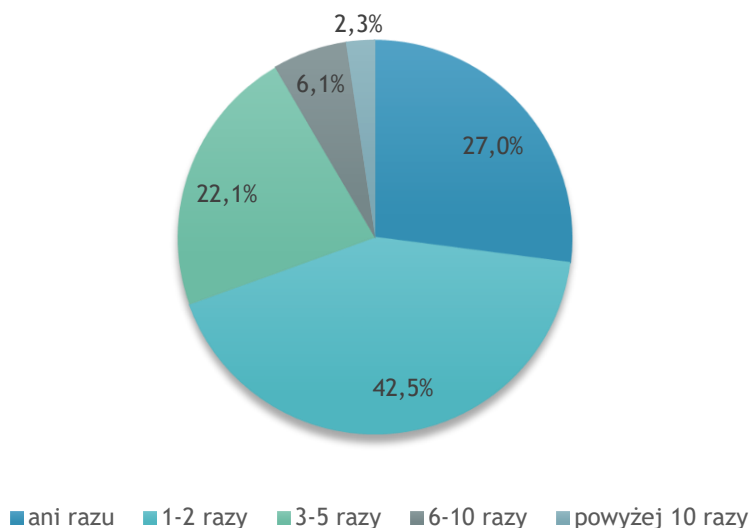
Badani respondenci korzystali ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (43,8%), 27,9% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Szczegóły obrazuje rycina 44.



Ryc. 44. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci skorzystali z usług lekarza specjalisty najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (42,5%), 22,1% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Aż 27% respondentów nie odbyło takiej wizyty ani razu. Szczegóły obrazuje rycina 45.

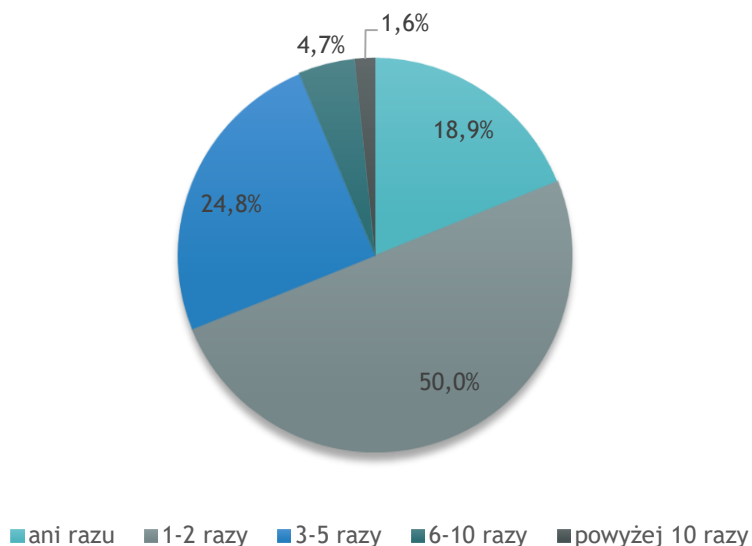


Ryc. 45. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.



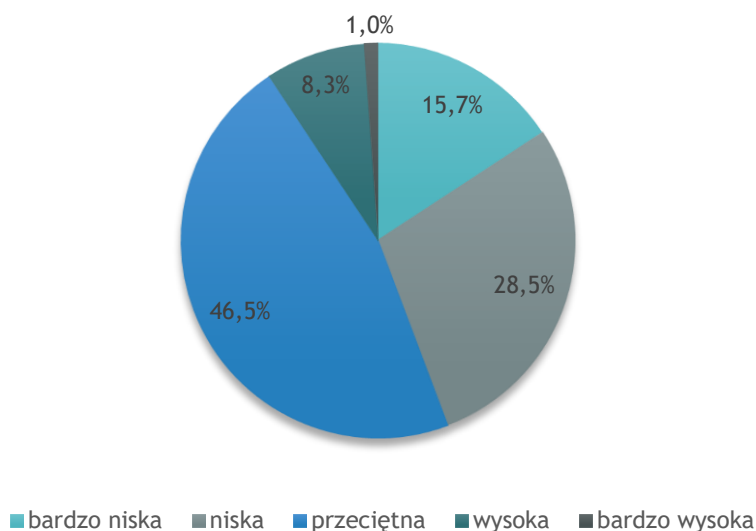
Połowa badanych respondentów korzystała z usług stomatologicznych najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku, a 24,8% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy. Szczegóły obrazuje rycina 46.



Ryc. 46. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

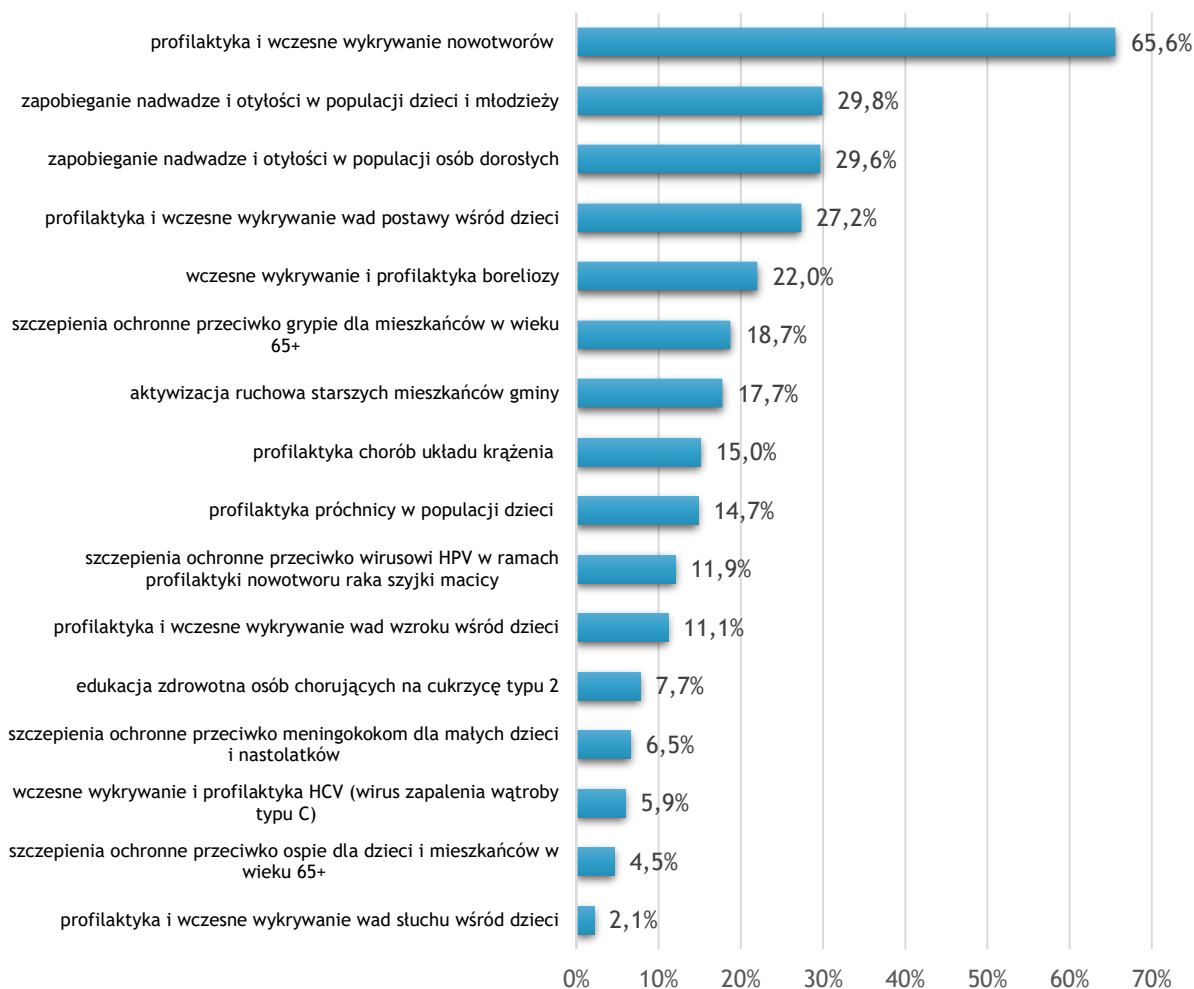
Prawie połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w mieście Stalowa Wola jako przeciętną (46,5%), kolejnych 44,2% ocenia, że jest ona niska lub bardzo niska. Szczegóły zawarto na rycinie 47.



Ryc. 47. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla mieszkańców gminy, realizowane przez Urząd Miasta Stalowa Wola, powinny w opinii badanych mieszkańców dotyczyć przede wszystkim: profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów, zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży, a także osób dorosłych oraz wczesnego wykrywania wad postawy u dzieci. Zakres sugerowanych programów zdrowotnych zawiera rycina 48.



Ryc. 48. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców miasta Stalowa Wola w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

## Wnioski

1. Biorący udział w badaniu ankietowym mieszkańcy miasta Stalowa Wola w większości oceniają stan swojego ogólnego zdrowia oraz zdrowia psychicznego jako dobry lub przeciętny. Jest to zbieżne z wynikami ogólnopolskiego badania GUS<sup>48</sup>, w którym 2/3 respondentów również oceniło swoje zdrowie pozytywnie. Wraz z wiekiem badanych zmniejsza się jednak liczba osób oceniających swój stan zdrowia pozytywnie. Podobna sytuacja dotyczy zarówno oceny fizycznego, jak i psychicznego aspektu zdrowia. Tak w przedstawionej analizie, jak i w badaniu GUS, liczba negatywnych ocen zdrowia systematycznie wzrasta począwszy od grupy wieku 25-44 lat.
2. Wśród najczęstszych problemów zdrowotnych dorosłej populacji dominują: choroby układu krążenia, narządu ruchu i alergię. Z kolei w populacji dzieci są to wady wzroku, choroby jamy ustnej oraz choroby narządu ruchu.
3. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych, trwających przez 6 miesięcy lub dłużej, deklaruje ponad 1/3 badanych dorosłych, podobna liczba osób przebywa obecnie pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską. Analogiczne wyniki otrzymali autorzy raportu GUS<sup>49</sup>, dodatkowo należy podkreślić, iż w tym badaniu wykazano stały przyrost liczby osób w obu analizowanych zmiennych w ciągu ostatnich 12 lat.
4. Niepokojącym zjawiskiem jest wskazywanie na problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała przez ponad 1/3 badanej populacji mieszkańców miasta Stalowa Wola.
5. Prawie połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w mieście Stalowa Wola jako przeciętną.
6. Badani respondenci korzystali ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, opieki specjalistycznej oraz usług stomatologicznych z podobną dynamiką, najczęściej 1-2 razy w roku. Porównując otrzymane wyniki z raportem GUS<sup>50</sup> można stwierdzić, iż rezultaty badania ogólnopolskiego były podobne – osoby, które nie zgłaszały poważnych problemów zdrowotnych korzystały z nie więcej niż jednej porady lekarza POZ rocznie. Ponadto połowa z osób konsultujących się ze specjalistą skorzystała

---

<sup>48</sup> Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2016 r. Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych [stat.gov.pl; dostęp 31.10.2019].

<sup>49</sup> Ibidem.

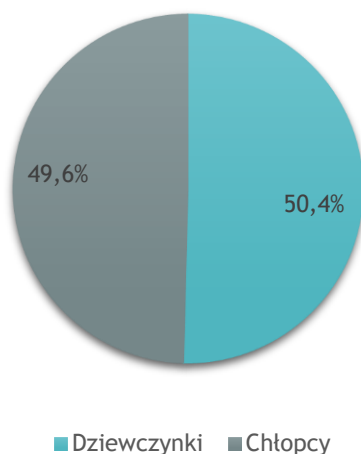
<sup>50</sup> Ibidem.

z jednej porady, a co czwarta osoba była dwa razy u lekarza specjalisty w ciągu ostatniego roku.

7. Sugerowany zakres tematyczny akcji profilaktycznych, których realizatorem mógłby być Urząd Miasta Stalowa Wola dotyczy w opinii badanych mieszkańców w szczególności: profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów, zapobiegania nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych oraz w populacji dzieci i młodzieży, zapobiegania wadom postawy u najmłodszych mieszkańców miasta Stalowa Wola.

### 6.3. Badanie kwestionariuszowe oceniające potrzeby zdrowotne dzieci zamieszkujących miasto Stalowa Wola

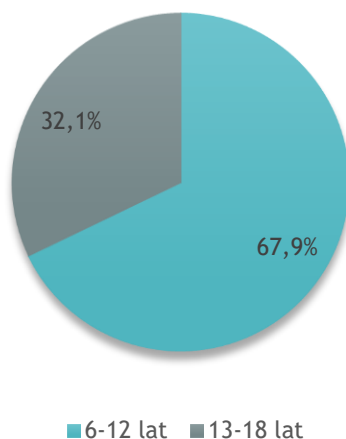
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych małoletnich mieszkańców miasta Stalowa Wola objęto rodziców 635 dzieci – 50,4% dziewczynek i 49,6% chłopców, co obrazuje rycina 49.



Ryc. 49. Podział badanych dzieci wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Wśród badanych dzieci 67,9% stanowiła grupa wiekowa 6-12 lat, a 32,1% dzieci starsze w wieku 13-18 lat (rycina 50).



Ryc. 50. Podział dzieci respondentów wg wieku.

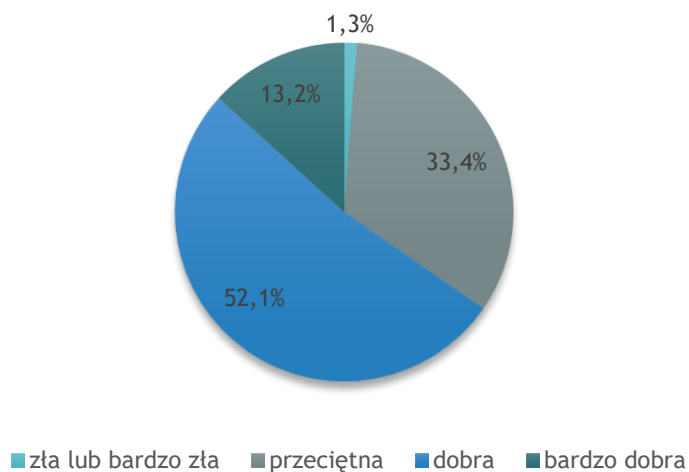
Źródło: *ibidem*.

Najwyższy odsetek rodziców dzieci legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, nie było osób z wykształceniem zawodowym. Dominujący status zawodowy rodziców to aktywni zawodowo, wśród matek przeważały osoby wykonujące pracę umysłową, wśród ojców nieznacznie więcej było mężczyzn pracujących fizycznie. Szczegóły obrazuje tabela XXXV.

Tab. XXXV. Charakterystyka statusu zawodowego dzieci respondentów. Źródło: *Ibidem*.

	MATKA	OJCIEC
<b>Wykształcenie</b>		
Podstawowe	7,6%	23,6%
Zawodowe	0,0%	0,0%
Średnie	30,7%	34,3%
Wyższe	61,7%	42,0%
<b>Status zawodowy</b>		
Aktywna/y zawodowo	84,6%	96,1%
Emeryt/ka/rencista/ka	1,6%	1,6%
Bezrobotna/y	13,9%	2,4%
<b>Charakter wykonywanego zawodu</b>		
Praca umysłowa	69,9%	47,6%
Praca fizyczna	30,1%	52,4%

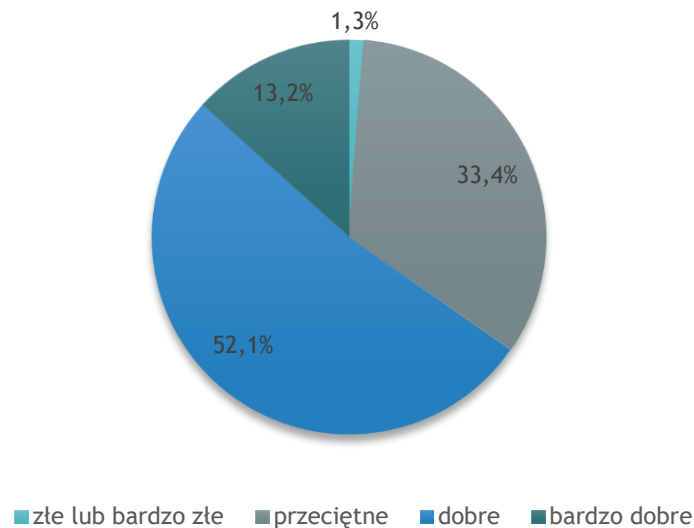
Ponad połowa respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest dobra (52,1%), natomiast złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie ok. 1,3% populacji badanej, szczegółowych danych dostarcza rycina 51.



Ryc. 51. Podział dzieci respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

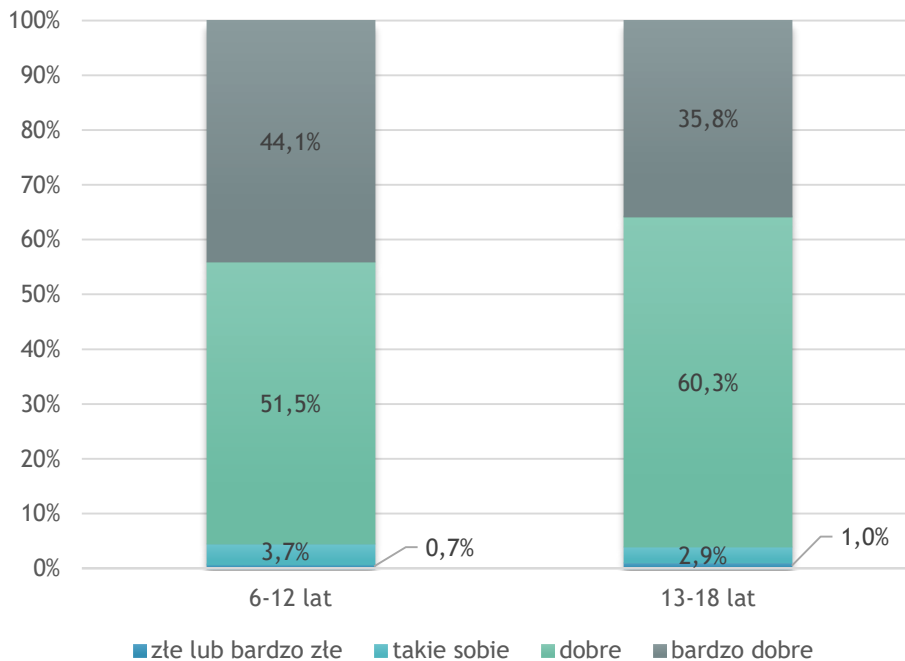
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia stan zdrowia fizycznego swojego dziecka jako dobry (54,3%). Zaledwie 0,8% osób deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia dziecka. Istnieje zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych dzieci, wraz z wiekiem ich ocena stanu zdrowia jest gorsza. Szczegóły obrazuje rycina 52 i 53.



Ryc. 52. Ocena stanu zdrowia dzieci respondentów.

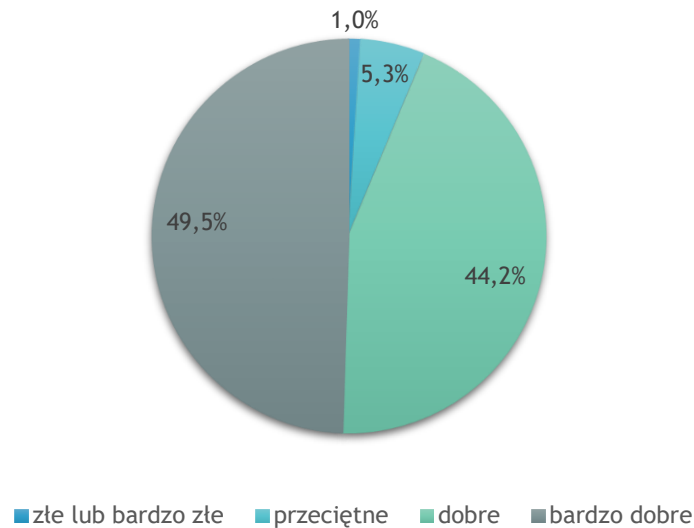
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 53. Ocena stanu zdrowia dzieci respondentów wg wieku.

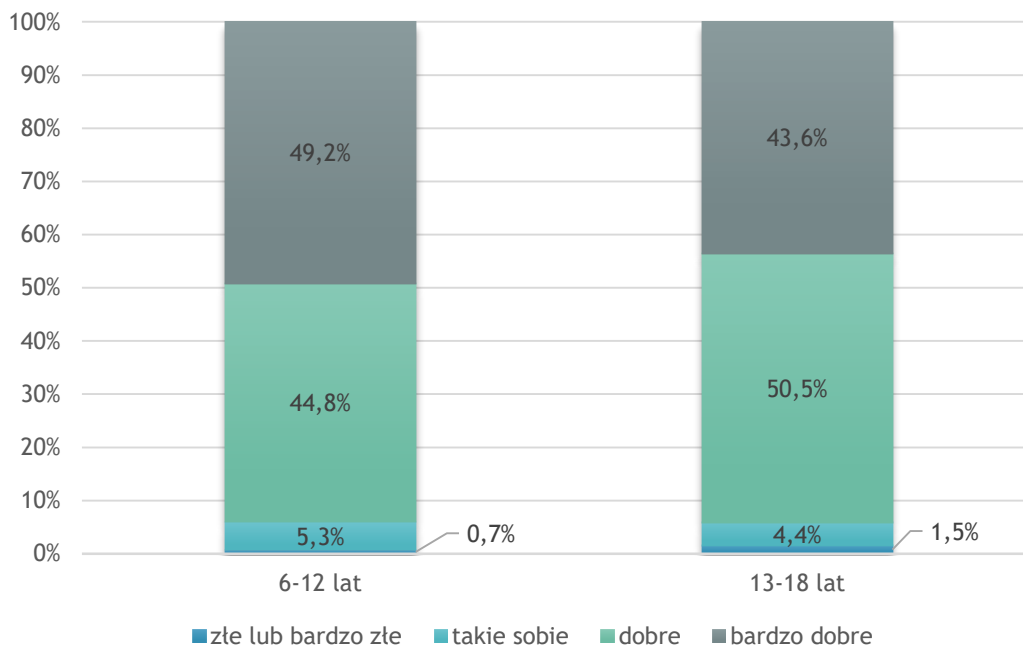
Źródło: *ibidem*.

Prawie połowa respondentów (49,5%) ocenia zdrowie psychiczne swoich dzieci jako bardzo dobre. Zaledwie 1% respondentów deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia psychicznego. Podobnie jak powyżej istnieje zależność pomiędzy samooceną zdrowia a wiekiem badanych dzieci, wraz z wiekiem stan zdrowia psychicznego pogarsza się. Szczegóły zamieszczone zostały na rycinie 54 i 55.



Ryc. 54. Ocena stanu zdrowia psychicznego dzieci respondentów.

Źródło: *ibidem*.

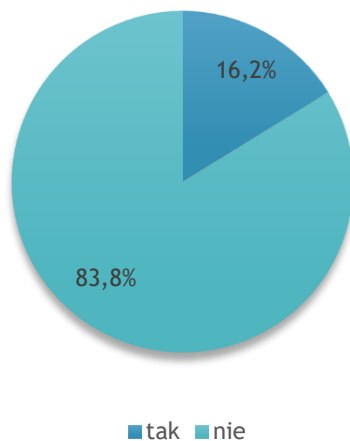


Ryc. 55. Ocena stanu zdrowia psychicznego dzieci respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

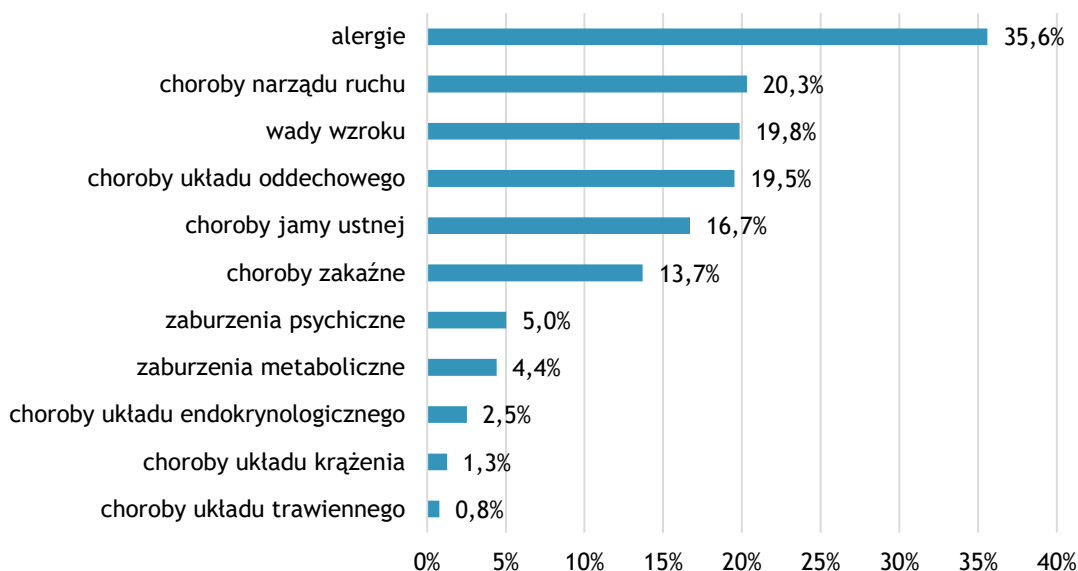


Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej dotyczy zaledwie 16,2% dzieci ankietowanych. Szczegóły obrazuje rycina 56. Dodatkowo warto nadmienić, że stałe leki przyjmuje tylko 10,1% dzieci, a ¼ przebywa pod stałą opieką lekarską.



Ryc. 56. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u dzieci ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

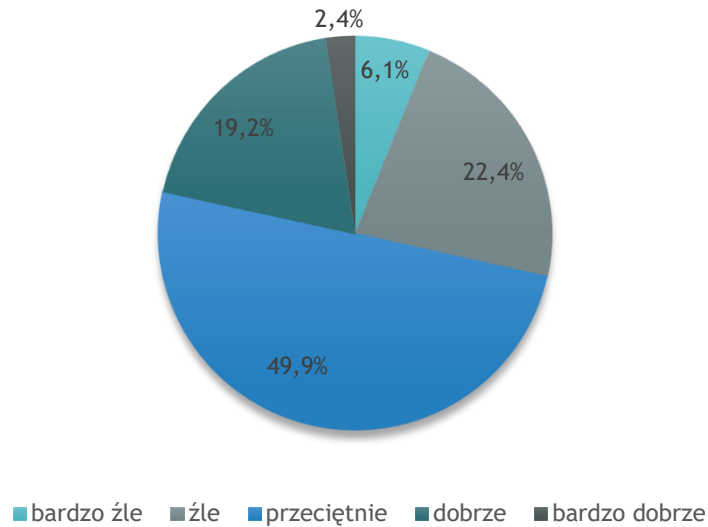
Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców miasta Stalowa Wola problemy zdrowotne ich dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności: alergii (35,6%), następnie chorób narządu ruchu (20,3%), wad wzroku (19,8%). Szczegółowe dane zawarto na rycinie 57.



Ryc. 57. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

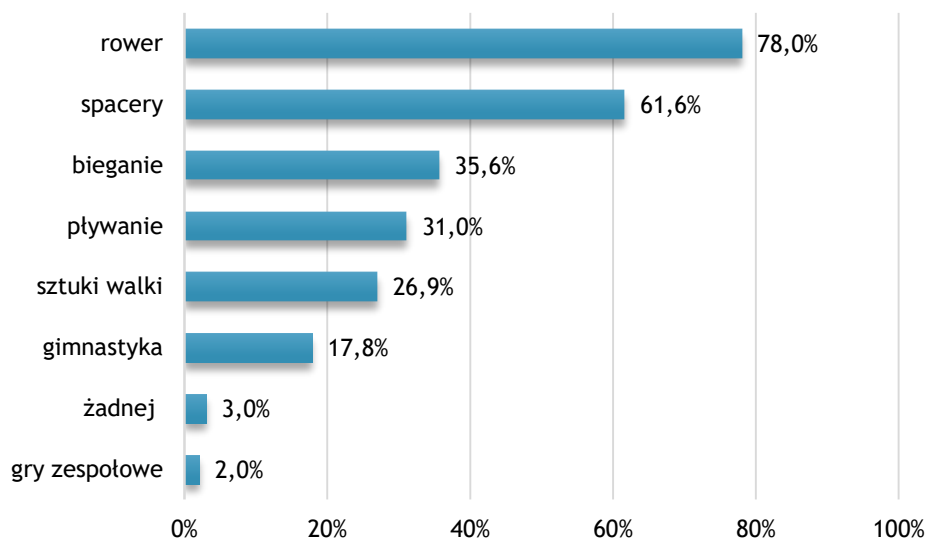
Prawie połowa badanych dzieci radzi sobie ze stresem przeciętnie (49,9%), ponad 28% ankietowanych deklaruje problemy z radzeniem sobie ze stresem, szczegóły obrazuje rycina 58.



Ryc. 58. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

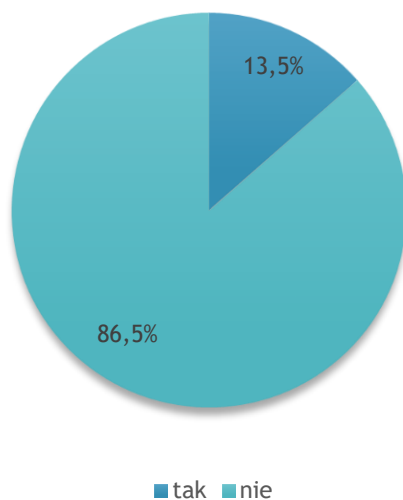
Większość dzieci ankietowanych deklaruje podejmowanie różnorodnych form aktywności fizycznej, najczęściej aktywność fizyczna polega na jeździe na rowerze (78%) lub spacerowaniu (61,6%). Szczegóły pokazane są na rycinie 59.



Ryc. 59. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.

Źródło: *ibidem*.

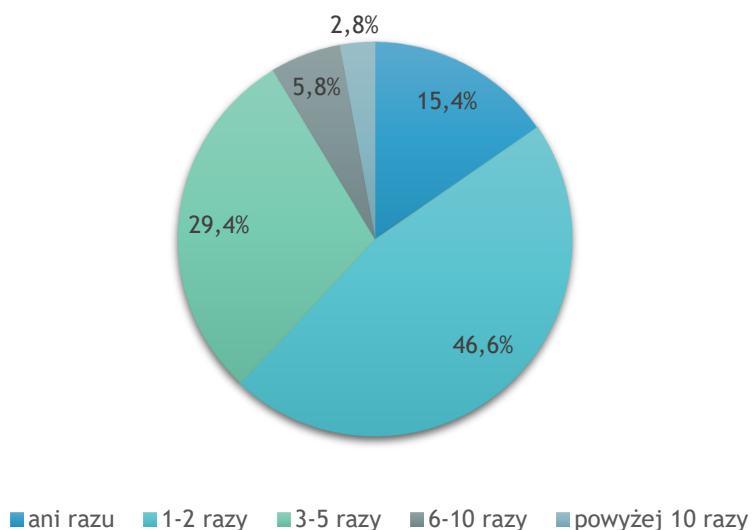
Problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała respondenci deklarują w odniesieniu do 13,5% dzieci (rycina 60).



Ryc. 60. Deklarowane przez dzieci ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.

Źródło: *ibidem*.

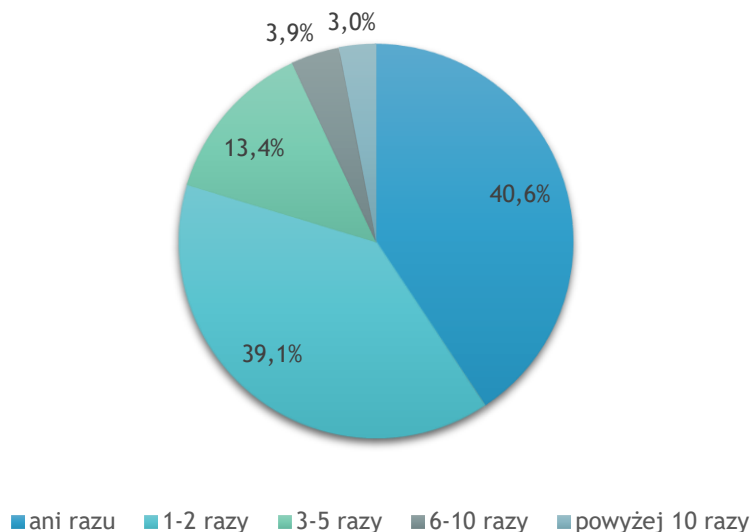
Dzieci badanych respondentów korzystały ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (43,8%), 27,9% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Szczegóły obrazuje rycina 61.



Ryc. 61. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez dzieci respondentów.

Źródło: *ibidem*.

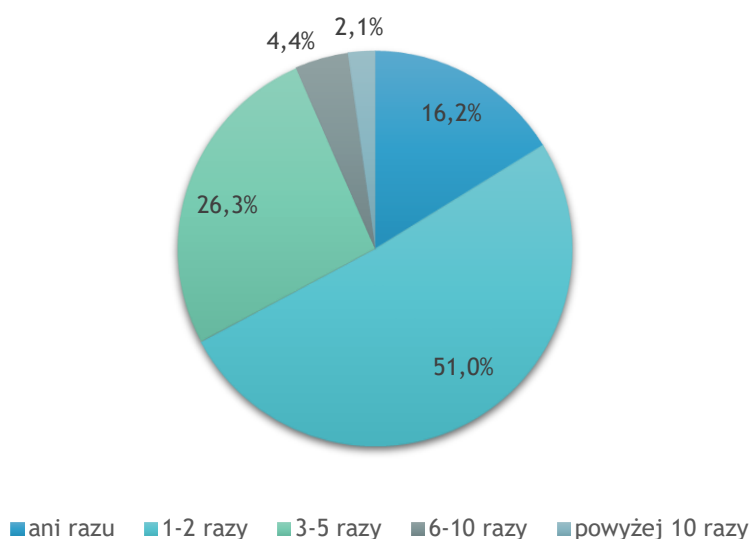
Prawie połowa dzieci badanych respondentów nie korzystała ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w ciągu ostatniego roku (40,6%), a 39,1% zgłosiło się na wizytę 1-2 razy. Szczegóły obrazuje rycina 62.



Ryc. 62. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez dzieci respondentów.

Źródło: *ibidem*.

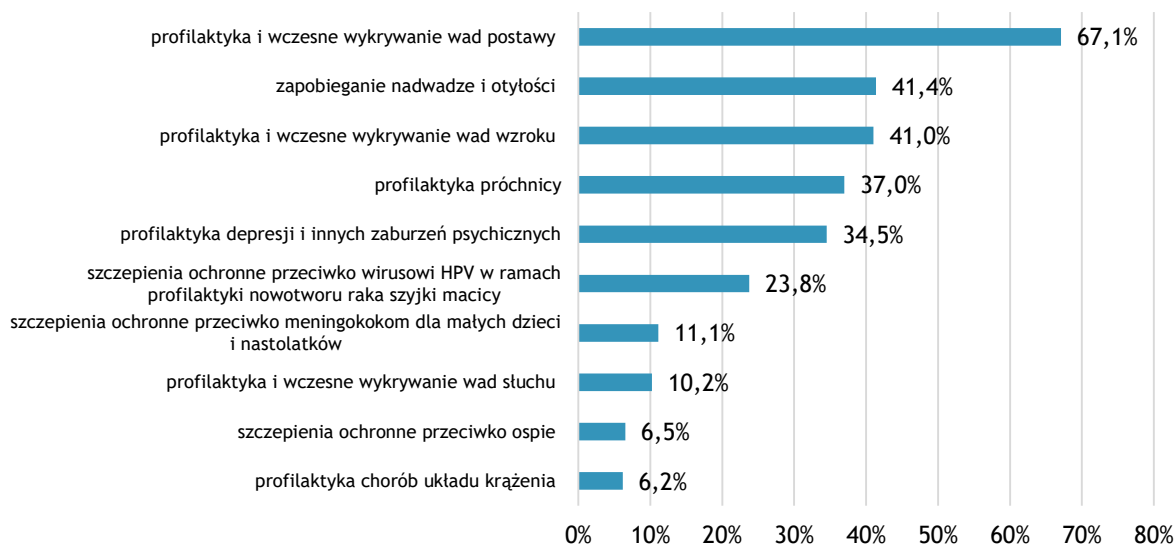
Dzieci badanych respondentów korzystały z usług stomatologicznych najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (51%), 26,3% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Zaledwie 16,2% respondentów nie odbyło takiej wizyty ani razu. Szczegóły obrazuje rycina 63.



Ryc. 63. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez dzieci respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla mieszkańców miasta, realizowane przez Urząd Miasta Stalowa Wola, powinny w opinii badanych mieszkańców dotyczyć przede wszystkim: profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, zapobiegania nadwadze i otyłości, a także profilaktyki i wczesnego wykrywania wad wzroku. Zakres sugerowanych programów zdrowotnych zawiera rycina 64.



Ryc. 64. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców miasta Stalowa Wola w opinii respondentów.

Źródło: *ibidem*.

## Wnioski

1. Ponad połowa biorących udział w badaniu ankietowym rodziców ocenia stan zdrowia fizycznego swojego dziecka jako dobry, jednak wraz z wiekiem dzieci ocena stanu zdrowia jest gorsza. Potwierdzają to wyniki badań HBSC, które wskazują, że większość młodzieży uważa, że jej zdrowie jest dobre lub znakomite<sup>51</sup>.
2. Prawie połowa respondentów ocenia zdrowie psychiczne swoich dzieci jako bardzo dobre. Podobnie jak powyżej istnieje zależność pomiędzy samooceną zdrowia a wiekiem badanych dzieci, zatem dzieci w wieku 6-12 lat będą się cechowały wyższym poziomem zdrowia psychicznego niż grupa młodzieży 13-18 lat.
3. Prawie połowa badanych dzieci radzi sobie ze stresem przeciętnie, natomiast ponad 1/4 ankietowanych deklaruje problemy z radzeniem sobie z tą strefą życia, co jest niepokojącym wynikiem w obliczu zwiększających się corocznie odsetków występowania problemów zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży.
4. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej dotyczy 1/6 dzieci ankietowanych. Pod stałą opieką lekarską przebywa 1/4 z nich. Jak wynika z danych Głównego Urzędu Statystycznego w grupie dzieci 0-14 lat istnienie przewlekłych problemów ze zdrowiem zgłaszali rodzice około 1/4 badanych dzieci. Prawie co czwarte dziecko, zdaniem rodziców, wykazywało długotrwałe dolegliwości zdrowotne lub choroby przewlekłe<sup>52</sup>.
5. Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców miasta Stalowa Wola problemy zdrowotne ich dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności: alergii, następnie chorób narządu ruchu i wad wzroku. Znajduje to potwierdzenie w danych GUS dla całego kraju, wg których najbardziej rozpowszechnione problemy w obrębie zdrowia polskich dzieci dotyczą: różnego rodzaju alergii, chorób oka oraz astmy i schorzeń kręgosłupa<sup>53</sup>. Szacuje się, że zaburzenia narządu wzroku występują, w zależności od wieku, u ok. 15–25% dzieci i ich częstość nie ulega zmianie. Najczęstsze to: wady refrakcji (krótkowzroczność, dalekowzroczność i astygmatyzm, wymagające korekcji za pomocą

---

<sup>51</sup> Międzynarodowe badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC (Health Behaviour in School-aged Children. A WHO Collaborative Crossnational Study) są wykonywane co 4 lata, w Polsce od 1990 r.

<sup>52</sup> Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. GUS.

<sup>53</sup> Stan zdrowia... op. cit.

okularów) i zez, który powinien być leczony w pierwszych latach życia<sup>54</sup>. Zaburzenia układu ruchu są związane z intensywnym wzrastaniem i kształtowaniem się postawy ciała, według różnych autorów występują one u 10–80% dzieci w wieku szkolnym<sup>55</sup>.

6. Sugerowany zakres tematyczny akcji profilaktycznych, których realizatorem mogłyby być Urząd Miasta Stalowa Wola dotyczy w opinii badanych rodziców przede wszystkim: profilaktyki i wczesnego wykrywania wad postawy, zapobiegania nadwadze i otyłości, a także profilaktyki i wczesnego wykrywania wad wzroku u dzieci.

---

<sup>54</sup> M. Marczyńska, M. Szczepańska-Putz, Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 210–221.

<sup>55</sup> Ibidem.

## 7. Priorytety dla miasta Stalowa Wola w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej

### Priorytet 1

#### Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia

**Cel:** Zwiększenie wykrywalności chorób układu krążenia i świadomości zdrowotnej w populacji dorosłych mieszkańców miasta poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej.

**Uzasadnienie:** Choroby układu krążenia stanowią obecnie najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i na świecie, choć odsetek ten stopniowo maleje. W 2017 r. w wyniku przyczyn z zakresu ChUK zmarło 41,5% populacji Polski, w województwie podkarpackim odsetek zgonów wyniósł 45,4%, a w powiecie stalowowolskim – 43,1%. Choroby układu krążenia stanowią wiodącą przyczynę zgonu mieszkańców powiatu stalowowolskiego, a wskaźnik umieralności z ich powodu osiąga wartość wyższą w porównaniu do województwa podkarpackiego. Wśród najczęściej występujących problemów zdrowotnych mieszkańców w zakresie chorób układu krążenia należy wymienić: samoistne nadciśnienie tętnicze, przewlekłą chorobę niedokrwinną serca, chorobę nadciśnieniową z zajęciem serca, migotanie i trzepotanie przedsionków oraz zylaki kończyn dolnych. Należy podkreślić, że rozpowszechnienie wszystkich ww. jednostek chorobowych wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców. Dorośli ankietowani pytani o najczęstsze ich zdaniem problemy zdrowotne wymieniali również przede wszystkim choroby układu krążenia. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób układu krążenia znalazły także miejsce wśród sugerowanych przez badanych mieszkańców zakresów tematycznych programów profilaktycznych, które powinny być w przyszłości realizowane przez Urząd Miasta Stalowa Wola.

### Priorytet 2

#### Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów

**Cel:** Zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych i świadomości zdrowotnej w populacji dorosłych mieszkańców miasta poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki pierwotnej i wtórnej.

**Uzasadnienie:** Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (26,5% wszystkich zgonów), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Jak wynika z Banku Danych Lokalnych w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco niższy niż odsetek dla Polski i wynosi odpowiednio 25,1% oraz 24,1%. Rozpowszechnienie tych chorób wzrasta wraz z wiekiem mieszkańców. Najbardziej rozpowszechnione wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola lokalizacje nowotworowe to rak sutka, gruczołu krokowego, jelita grubego, inny niż czerniak nowotwór złośliwy skóry, nowotwór oskrzela i płuca oraz nowotwór trzonu macicy. Mieszkańcy w badaniu kwestionariuszowym wskazali nowotwory jako najważniejszy problem zdrowotny, uznając jednocześnie, iż tej tematyki powinny dotyczyć realizowane w przyszłości samorządowe programy profilaktyczne.



### **Priorytet 3**

#### **Zapobieganie i wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego w populacji dzieci i dorosłych**

**Cel:** Ograniczanie czynników ryzyka chorób układu oddechowego oraz poprawa jakości życia dzieci w wieku szkolnym w ramach działań podejmowanych w środowisku szkoły.

**Uzasadnienie:** Choroby układu oddechowego zajmują obecnie czwarte miejsce w strukturze zgonów, powodując 6,5% zgonów w populacji krajowej oraz 4,3% zgonów w populacji powiatu stalowowolskiego. Zwiększająca się liczba przypadków chorób układu oddechowego związana jest przede wszystkim z postępującym zanieczyszczeniem powietrza i środowiska naturalnego. Występowanie tego typu zaburzeń wiąże się także często z niskim statusem socjalno-ekonomicznym ludności. Dominujące rozpoznania dotyczące najmłodszych mieszkańców miasta Stalowa Wola obejmują ostre zakażenia górnych dróg oddechowych o różnych umiejscowieniach. Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców miasta Stalowa Wola choroby układu oddechowego jako jeden z najważniejszych problemów zdrowia dzieci lokowały się na 4 miejscu. W związku z powyższym proponowane w ramach priorytetu działania pozwoliłyby na zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom układu oddechowego w populacji mieszkańców Stalowej Woli będących w wieku szkolnym.

### **Priorytet 4**

#### **Edukacja zdrowotna i wykrywanie wad wzroku wśród dzieci w wieku szkolnym**

**Cel:** Poprawa świadomości zdrowotnej i wczesne wykrywanie wad wzroku wśród dzieci w wieku szkolnym

**Uzasadnienie:** Wady narządu wzroku znajdują się wśród zaburzeń zdrowotnych wieku dziecięcego mogących skutkować problemami rozwojowymi w dalszej części trwania życia i przyczyniać się m.in. do problemów w nauce, trudności z czytaniem i pisanem, zaburzeń komunikacji, zaburzeń koordynacji i trudności podczas podejmowania aktywności fizycznej, a także zaburzeń rozwoju intelektualnego i emocjonalnego. Możliwość prawidłowego funkcjonowania w środowisku szkolnym i w życiu dorosłym daje dzieciom wczesne rozpoznanie i leczenie tego typu zaburzeń. Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci wzrost występowania wad refrakcji wynikających z zaburzeń rozwoju gałki ocznej obserwowany jest głównie w krajach o wysokim poziomie cywilizacji, co wiąże się przede wszystkim z wydłużeniem czasu spędzanego przy komputerze. Wśród dzieci do 15 r.ż. zaburzenia wzroku stwierdza się u 622 na 1000 chłopców oraz u 710 na 1000 dziewczynek z kłopotami zdrowotnymi i trudnościami w funkcjonowaniu narządów zmysłu i ruchu. Najliczniejszą grupę stanowią osoby w wieku 10-14 lat. Deklarowane przez ankietowanych mieszkańców miasta Stalowa Wola problemy zdrowotne dzieci dotyczyły w pierwszej kolejności wad wzroku. Proponowane w ramach priorytetu działania pozwolą na zwiększenie skuteczności wykrywania wad wzroku i zapobiegania ich powikłaniom w populacji mieszkańców w wieku szkolnym. Wykrywanie wad wzroku u dzieci jest zawarte w wykazie świadczeń gwarantowanych poza edukacją, która powinna stanowić podstawowe narzędzie zwiększania

świadomości zdrowotnej w zakresie wad wzroku u dzieci. Tym samym planowane działania stanowią będą uzupełnienie świadczeń gwarantowanych.

#### **Priorytet 5**

##### **Profilaktyka próchnicy zębów dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym**

**Cel: Zmniejszenie częstości występowania próchnicy wśród dzieci z populacji docelowej poprzez zintegrowane działania edukacyjne i profilaktyczne.**

**Uzasadnienie:** Próchnica jest istotnym problemem zdrowotnym w populacji dzieci i młodzieży, co odzwierciedlają bardzo niepokojące wskaźniki epidemiologiczne. Zjawisku temu sprzyja niewystarczająca liczba działań w zakresie edukacji prozdrowotnej i profilaktyki, a w szczególności brak odpowiednich programów profilaktyki próchnicy i chorób przyzębia oraz niewystarczający dostęp do profilaktycznych świadczeń stomatologicznych finansowanych ze środków publicznych. Ponadto podkreślić należy, iż sami mieszkańcy w badaniu kwestionariuszowym wskazali na problem chorób jamy ustnej jako jeden z najważniejszych problemów zdrowotnych dzieci, natomiast odnotowano dodatkowo istotnie wysokie rozpowszechnienie problemu wśród mieszkańców w grupie wiekowej 18-24, co dodatkowo wskazuje na wagę profilaktyki próchnicy wśród mieszkańców Miasta Stalowa Wola.

#### **Priorytet 6**

##### **Profilaktyka nadwagi i otyłości oraz chorób układu ruchu wśród osób dorosłych**

**Cel: Zmniejszenie częstości występowania nadwagi i otyłości oraz poprawa sprawności fizycznej mieszkańców.**

**Uzasadnienie:** Nadwaga i otyłość stanowią obecnie szczególnie dynamicznie narastający problem zdrowotny. Etiologia otyłości jest wieloczynnikowa, a powstawanie otyłości to zazwyczaj proces długotrwały, gdzie na predyspozycję genetyczną nakładają się czynniki epigenetyczne. Zagrożenia związane z nadwagą i otyłością zauważają mieszkańcy gminy i miasta Stalowa Wola, sugerując objęcie zapobiegania tym nieprawidłowościom programami profilaktycznymi realizowanymi przez Urząd. Ponadto prawie połowa respondentów wskazuje na problemy w zakresie utrzymania własnej, prawidłowej masy ciała. Aktywność podjęta przez samorząd pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania nadwadze i otyłości oraz ich powikłaniom, poprzez działania obejmujące edukację żywieniową, aktywność ruchową, korektę nawyków żywieniowych i zmianę sposobu żywienia. Jednym z najczęstszych powikłań otyłości są dolegliwości oraz schorzenia układu ruchu. Analiza danych dotyczących najczęstszych przyczyn korzystania ze świadczeń zdrowotnych pokazuje, że choroby układu ruchu stanowią poważny problem zdrowotny mieszkańców. Wśród najczęstszych rozpoznań w zakresie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej w mieście Stalowa Wola odnotowano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stawów kolanowych oraz zwyrodnienia wielostawowe, a także inne choroby krążka międzykręgowego, bóle grzbietu oraz choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem. Większość z ww. jednostek

chorobowych cechuje się najwyższym rozpowszechnieniem w najstarszej grupie wiekowej mieszkańców powyżej 60 roku życia. Na tej podstawie można wnioskować, że wdrożenie akcji informacyjno-edukacyjnych z zakresu zapobiegania wymienionym nieprawidłowościom może przynieść wyraźną poprawę stanu zdrowia mieszkańców.

### **Priorytet 7**

#### **Profilaktyka i wczesne wykrywanie nadwagi i otyłości oraz wad postawy u dzieci w wieku szkolnym**

**Cel: Zapobieganie otyłości wśród dzieci poprzez działania z zakresu edukacji żywieniowej. Zwiększenie wykrywalności wad postawy wśród dzieci w wieku szkolnym oraz poprawa dostępu do rehabilitacji dla dzieci z wykrytymi nieprawidłowościami w tym zakresie.**

Uzasadnienie: Zarówno wśród dzieci młodszych, jak i młodzieży szkolnej można obecnie zauważyć coraz niższy poziom sprawności fizycznej. Niski poziom aktywności ma decydujący wpływ na coraz częściej występującą nadmierną otyłość, a także powiększającą się liczbę dzieci posiadających odchylenia od prawidłowej postawy ciała. Powstające na tej bazie wady postawy są coraz poważniejszym problemem wieku rozwojowego. Zniekształcenia kręgosłupa są jednym z najczęstszych schorzeń dzieci w wieku szkolnym, szacuje się, że odsetek dzieci dotkniętych tymi nieprawidłowościami wynosi około 50% do 60% i ma tendencję narastającą. Wśród najczęstszych rozpoznań w zakresie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej w mieście Stalowa Wola odnotowano zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stawów kolanowych oraz zwyrodnienia wielostawowe, a także inne choroby krążka międzykręgowego, bóle grzbietu oraz choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem. Problem ten dostrzegają także mieszkańcy miasta, na co wskazują wyniki badania kwestionariuszowego.

## 8. Spis tabel

Tab. I. Ludność miasta Stalowa Wola na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne. ....	17
Tab. II. Ludność miasta Stalowa Wola wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.....	18
Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Stalowa Wola na tle województwa podkarpackiego i kraju. ....	19
Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Stalowa Wola. ....	21
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w mieście Stalowa Wola. ....	22
Tab. VI. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców gminy i miasta Stalowa Wola.....	25
Tab. VII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń leczenia szpitalnego w mieście Stalowa Wola. ....	27
Tab. VIII. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. ....	28
Tab. IX. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Stalowa Wola. ....	29
Tab. X. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. ....	30
Tab. XI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w mieście Stalowa Wola. ....	31
Tab. XII. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola. ....	33
Tab. XIII. Podmioty lecznicze i praktyki lekarzy dentystów udzielające finansowanych ze środków NFZ świadczeń ogólnostomatologicznych w mieście Stalowa Wola.....	34
Tab. XIV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w mieście Stalowa Wola. ....	35
Tab. XV. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Stalowa Wola.....	36
Tab. XVI. Apteki na terenie miasta Stalowa Wola. ....	36
Tab. XVII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w mieście Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018.....	40
Tab. XVIII. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	46
Tab. XIX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	54
Tab. XX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu krążenia, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	54
Tab. XXI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	57
Tab. XXII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby nowotworowej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	57

Tab. XXIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	59
Tab. XXIV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu oddechowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	60
Tab. XXV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	61
Tab. XXVI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu nerwowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	62
Tab. XXVII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	65
Tab. XXVIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ...	65
Tab. XXIX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	67
Tab. XXX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	67
Tab. XXXI. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	69
Tab. XXXII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	69
Tab. XXXIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na płeć. ....	71
Tab. XXXIV. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola z rozpoznaniem choroby układu pokarmowego, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 w podziale na wiek. ....	71
Tab. XXXV. Charakterystyka statusu zawodowego dzieci respondentów. Źródło: <i>Ibidem</i> . ....	94

## 9. Spis rycin

Ryc. 1. Ludność miasta Stalowa Wola wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018. ....	19
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Stalowa Wola na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018.....	20
Ryc. 3. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci do 6 roku życia zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	42
Ryc. 4. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci w wieku 7-12 lat zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	43
Ryc. 5. Najbardziej rozpowszechnione problemy zdrowotne wśród dzieci i młodzieży w wieku 13-17 lat zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	43
Ryc. 6. Zachorowalność dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba nowych przypadków/100 tys. ludności). ....	44
Ryc. 7. Chorobowość dzieci i młodzieży według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba nowych przypadków/100 tys. ludności). ....	45
Ryc. 8. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród dorosłych kobiet zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	48
Ryc. 9. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród dorosłych mężczyzn zamieszkujących miasto Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	49
Ryc. 10. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 18-24 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	50
Ryc. 11. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 25-44 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	51
Ryc. 12. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 45-59 lat, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	51
Ryc. 13. Rozpowszechnienie najczęściej występujących jednostek chorobowych wśród mieszkańców miasta Stalowa Wola w wieku 60 lat i więcej, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018 (%). ....	52
Ryc. 14. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu krążenia wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%). ....	55
Ryc. 15. Rozpowszechnienie wybranych chorób nowotworowych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%). ....	58
Ryc. 16. Rozpowszechnienie wybranych chorób oddechowych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%). ....	60
Ryc. 17. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu nerwowego wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%). ....	63

Ryc. 18. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).	66
Ryc. 19. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).	68
Ryc. 20. Rozpowszechnienie wybranych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród dorosłych mieszkańców gminy i miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w ramach opieki ambulatoryjnej na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).	70
Ryc. 21. Rozpowszechnienie wybranych chorób układu pokarmowego wśród dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola, korzystających ze świadczeń zdrowotnych na rynku publicznym w roku 2018, w podziale na grupy wiekowe (%).	72
Ryc. 22. Zachorowalność ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).	73
Ryc. 23. Chorobowość ludności w wieku 19 lat i więcej według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).	74
Ryc. 24. Najczęstsze przyczyny zgonów mieszkańców powiatu stalowowolskiego w roku 2017 (%).	75
Ryc. 25. Umieralność według przyczyn w województwie podkarpackim oraz powiecie stalowowolskim w roku 2018 (liczba przypadków/100 tys. ludności).	75
Ryc. 26. Podział respondentów wg płci.	79
Ryc. 27. Podział respondentów wg wieku.	79
Ryc. 28. Podział respondentów wg wykształcenia.	80
Ryc. 29. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.	80
Ryc. 30. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.	81
Ryc. 31. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.	81
Ryc. 32. Samoocena stanu zdrowia respondentów.	82
Ryc. 33. Samoocena stanu zdrowia respondentów wg wieku.	82
Ryc. 34. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.	83
Ryc. 35. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.	83
Ryc. 36. Deklarowana zmiana stanu zdrowia psychicznego respondentów w ciągu ostatniego roku.	84
Ryc. 37. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych.	84
Ryc. 38. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską.	85
Ryc. 39. Problemy zdrowotne deklarowane przez dorosłych respondentów.	85
Ryc. 39. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych.	86
Ryc. 41. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.	86
Ryc. 42. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.	87
Ryc. 43. Deklarowane przez ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała.	87
Ryc. 44. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez respondentów.	88
Ryc. 45. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez respondentów.	88
Ryc. 46. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez respondentów.	89
Ryc. 47. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów.	89
Ryc. 48. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców miasta Stalowa Wola w opinii respondentów.	90
Ryc. 49. Podział badanych dzieci wg płci.	93
Ryc. 50. Podział respondentów wg wieku.	93



Ryc. 51. Podział dzieci respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej .....	94
Ryc. 52. Ocena stanu zdrowia dzieci respondentów .....	95
Ryc. 53. Ocena stanu zdrowia dzieci respondentów wg wieku.....	95
Ryc. 54. Ocena stanu zdrowia psychicznego dzieci respondentów.....	96
Ryc. 55. Ocena stanu zdrowia psychicznego dzieci respondentów wg wieku.....	96
Ryc. 56. Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u dzieci ankietowanych.....	97
Ryc. 57. Problemy zdrowotne dzieci w opinii ankietowanych. ....	97
Ryc. 58. Radzenie sobie ze stresem przez ankietowanych.....	98
Ryc. 59. Rodzaje aktywności fizycznej podejmowanej w ciągu 3 ostatnich miesięcy przez ankietowanych.....	98
Ryc. 60. Deklarowane przez dzieci ankietowanych problemy z utrzymaniem prawidłowej masy ciała .....	99
Ryc. 61. Częstotliwość korzystania ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez dzieci respondentów.....	99
Ryc. 62. Częstotliwość korzystania ze świadczeń lekarza specjalisty przez dzieci respondentów.....	100
Ryc. 63. Częstotliwość korzystania z usług stomatologicznych w ciągu ostatniego roku przez dzieci respondentów.....	100
Ryc. 64. Zakres akcji profilaktycznych zwiększających dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych mieszkańców miasta Stalowa Wola w opinii respondentów. ....	101



## 10. Piśmiennictwo

1. Absencja chorobowa w 2014 roku. ZUS – Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych, Warszawa 2015 [zus.pl]
2. Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl]
3. Baza projektów badawczych EFS [www.efs.2007-2013.gov.pl]
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. Dane Krajowego Rejestru Nowotworów [onkologia.org.pl]
6. F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.
7. 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].
8. 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.
9. J. Opolski, Zdrowie publiczne – geneza, przedmiot i zakres. Wprowadzenie do zagadnienia [w:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 16.
10. J. Woźniak-Holecka, T. Holecki, Promocja zdrowia w kompetencjach samorządu województwa, w: Ryszard Walkowiak, Roman Lewandowski (red.) Zarządzanie w ochronie zdrowia. Finanse i zasoby ludzkie, Wydawnictwo Olsztyńskiej Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania im. Prof. Kotarbińskiego, Olsztyn 2011.
11. Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.
12. M. Marczyńska, M. Szczepańska-Putz, Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 210–221.
13. M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczyk, Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa, Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016.
14. M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. *Acta Med. Scand.* 1988; 723: 23-36.
15. M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974
16. M. Sygit, Zdrowie Publiczne, Wolters Kluwer Business, Warszawa 2010, s. 22 – 23.
17. M. Wysocki. M. Miller, Paradygmat Lalonde'a, Światowa Organizacja Zdrowia i Nowe Zdrowie Publiczne, *Przegląd Epidemiologiczny*, 2003; 57. (3): 506 – 511, [za:] Janusz Opolski (red.), Zdrowie Publiczne, Wybrane zagadnienia tom. I, Szkoła Zdrowia Publicznego CMKP w Warszawie, Warszawa 2011, s. 20.
18. Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.
19. National Occupational Research Agenda for Musculoskeletal Disorders; report 2000 .
20. Nine Steps to a Health Promoting Integrated Health System 1999 [dokument elektroniczny; sites.utoronto.ca]
21. Ochrona zdrowia w gospodarstwach domowych w 2016 r. Główny Urząd Statystyczny, Departament Badań Społecznych [stat.gov.pl]
22. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
23. Poniewierka E., Żywnienie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.
24. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
25. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego [bip.rzeszow.uw.gov.pl].
26. Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.
27. Rocznik Statystyczny Instytutu Psychiatrii i Neurologii.
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej [Dz.U. 2015 nr 0 poz. 1658].
29. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86].

30. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347].
31. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 357].
32. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386].
33. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522].
34. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492].
35. Stan zdrowia ludności Polski w 2014 r. GUS.
36. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492].
37. Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].
38. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1510 z późn. zm.].
39. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 994 z późn. zm.].
40. W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.
41. Z. Strzelecki, J. Szymborski, Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Warszawa 2015 [bip.stat.gov.pl]
42. Zarządzenie Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

## 11. Załączniki

Załącznik 1.

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Stalowa Wola

### Ocena potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Stalowa Wola

*Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania lokalnej diagnozy w zakresie zdrowia oraz określenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Stalowa Wola.*

*Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych.*

#### I. METRYCZKA

1. Płeć:  K  M
2. Wiek:  18-24  25-44  45-59  60 i więcej
3. Wykształcenie:  podstawowe  zawodowe  średnie  wyższe
4. Status zawodowy:
- aktywny zawodowo  emeryt/rencista  uczeń/student  bezrobotny
5. Jaki był/jest charakter wykonywanego zawodu?  praca umysłowa  praca fizyczna
6. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?
- (5 – bardzo dobra, 4 - dobra, 3 - przeciętna, 2 - zła, 1 - bardzo zła)
- 5  4  3  2  1

#### II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia fizycznego?
- (5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)
- 5  4  3  2  1
2. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia psychicznego?
- (5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)
- 5  4  3  2  1
3. Czy w porównaniu z tym co było rok temu Pana/Pani ogólny stan zdrowia:
- poprawił się  pogorszył się  pozostał bez zmian
4. Czy dotyczą Pana/i problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe trwające przez 6 miesięcy lub dłużej?
- tak  nie

5. Czy przebywa Pan/Pani obecnie pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską?

- tak     nie

6. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana(i) lub u dorosłych członków najbliższej rodziny? (Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi i podkreślić jednostkę chorobową określoną w nawiasie)

- 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, POCHP)
- 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? .....

7. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana/Pani nieletnich dzieci/wnuków? (Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi i podkreślić jednostkę chorobową określoną w nawiasie)

- nie posiadam nieletnich dzieci/wnuków (*proszę przejść do pytania nr 8*)
- choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca)
- choroby narządu ruchu (np. wady postawy, schorzenia kręgosłupa)
- choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli)
- nowotwory
- alergie
- wady wzroku
- choroby jamy ustnej (np. próchnica)
- 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)
- inne, jakie? .....

8. Jak Pan/Pani radzi sobie ze stresem?

(5 – doskonale, 4 – bardzo dobrze, 3 - dobrze, 2 - znośnie, 1 - słabo)

- 5
- 4
- 3
- 2
- 1

9. Jakie formy aktywności fizycznej podejmował/a Pan/Pani w ciągu ostatnich 3 miesięcy? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

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

10. Czy kiedykolwiek w ciągu ostatnich 6 miesięcy miał/a Pan/Pani problem z utrzymaniem prawidłowej masy ciała?

- tak
- nie

11. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej?

- ani razu
- 1-2 razy
- 3-5 razy
- 6-10 razy
- więcej niż 10 razy

12. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług lekarza specjalisty?

- ani razu
- 1-2 razy
- 3-5 razy
- 6-10 razy
- więcej niż 10 razy

13. Jak często, w ciągu ostatniego roku korzystał/a Pan/Pani z usług stomatologicznych?

- ani razu
- 1-2 razy
- 3-5 razy
- 6-10 razy
- więcej niż 10 razy

14. Jak ocenia Pan/Pani dostępność dla mieszkańców Gminy Stalowa Wola usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ?

(5 – bardzo wysoka, 4 – wysoka, 3 – przeciętna, 2 – niska, 1 - bardzo niska)

- 5
- 4
- 3
- 2
- 1

15. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby w ośrodkach ochrony zdrowia zlokalizowanych na terenie Gminy Stalowa Wola realizowano akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla mieszkańców?

- tak
- nie (*dziękujemy za wypełnienie ankiety*)

16. Jakie powinny być to świadczenia?

(Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)

- szczepienia ochronne przeciwko grypie dla mieszkańców w wieku 65+
- aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców gminy
- profilaktyka chorób układu krążenia

- profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów
- zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji osób dorosłych
- edukacja zdrowotna osób chorujących na cukrzycę typu 2
- wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy
- wczesne wykrywanie i profilaktyka HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)
- szczepienia ochronne przeciwko ospie dla dzieci i mieszkańców w wieku 65+
- szczepienia ochronne przeciwko meningokokom dla małych dzieci i nastolatków
- szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy
- zapobieganie nadwadze i otyłości w populacji dzieci i młodzieży
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy wśród dzieci
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad wzroku wśród dzieci
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad słuchu wśród dzieci
- profilaktyka próchnicy w populacji dzieci
- inne (jakie? .....

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety.*

Załącznik 2.

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby zdrowotne dzieci zamieszkujących miasto Stalowa Wola.

**Ocena potrzeb zdrowotnych dzieci zamieszkujących Gminę Stalowa Wola**

*Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania lokalnej diagnozy w zakresie zdrowia oraz określenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Stalowa Wola.*

*Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych.*

**I. METRYCZKA DOTYCZĄCA DZIECKA**

1. Płeć dziecka:            K            M
2. Wiek dziecka:           .....
3. Masa ciała dziecka:   .....
4. Wzrost dziecka:       .....
5. Szkoła:            podstawowa    średnia
6. Klasa:           .....
7. Wykształcenie matki:  podstawowe  zawodowe  średnie  wyższe
8. Wykształcenie ojca:  podstawowe  zawodowe  średnie  wyższe
9. Status zawodowy matki:  aktywna zawodowo  emerytka/rencistka  bezrobotna
10. Status zawodowy ojca:  aktywny zawodowo  emeryt/rencista  bezrobotny
11. Charakter zawodu wykonywanego przez matkę:  praca umysłowa  praca fizyczna
12. Charakter zawodu wykonywanego przez ojca:  praca umysłowa  praca fizyczna
13. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?  
(5 – bardzo dobra, 4 - dobra, 3 - przeciętna, 2 - zła, 1 - bardzo zła)  
 5  4  3  2  1

**II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY**

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan zdrowia swojego dziecka?  
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)  
 5  4  3  2  1
2. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan zdrowia psychicznego swojego dziecka?  
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)  
 5  4  3  2  1

3. Czy Pana/Pani dziecko przyjmuje na stałe leki?

- tak  nie

4. Czy w ciągu ostatnich 5 lat dotyczyły Pana/Pani dziecka długotrwałe problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe trwające przez 6 miesięcy lub dłużej?

- tak  nie

5. Czy Pana/Pani dziecko przebywa obecnie pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską?

- tak  nie

6. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana/Pani dziecka? (Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)

- choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca)
- choroby narządu ruchu (np. wady postawy, schorzenia kręgosłupa)
- choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli)
- nowotwory
- alergie
- wady wzroku
- choroby jamy ustnej (np. próchnica)
- 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)
- inne, jakie? .....

7. Jak Pana/Pani dziecko radzi sobie ze stresem?

(5 – doskonale, 4 – bardzo dobrze, 3 - dobrze, 2 - znośnie, 1 - słabo)

- 5  4  3  2  1

8. Jakie formy aktywności fizycznej podejmowało Pana/Pani dziecko w ciągu ostatniego miesiąca, poza zajęciami wychowania fizycznego w szkole? (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- nie podejmowało żadnej formy aktywności fizycznej
- pływanie  spacery  bieganie  jazda na rowerze  gry zespołowe
- sztuki walki  gimnastyka  inne (jakie? .....

9. Czy kiedykolwiek w ciągu ostatnich 6 miesięcy Pana/Pani dziecko miało problem z utrzymaniem prawidłowej masy ciała?

- tak  nie



10. Jak często, w ciągu ostatniego roku Pana/Pani dziecko korzystało z usług lekarza podstawowej opieki zdrowotnej?

- ani razu     1-2 razy     3-5 razy     6-10 razy     więcej niż 10 razy

11. Jak często, w ciągu ostatniego roku Pana/Pani dziecko korzystało z usług lekarza specjalisty?

- ani razu     1-2 razy     3-5 razy     6-10 razy     więcej niż 10 razy

12. Jak często, w ciągu ostatniego roku Pana/Pani dziecko korzystało z usług stomatologicznych?

- ani razu     1-2 razy     3-5 razy     6-10 razy     więcej niż 10 razy

13. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby w ośrodkach ochrony zdrowia zlokalizowanych na terenie Stalowej Woli realizowano akcje profilaktyczne zwiększające dostępność do wybranych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktycznych dla dzieci?

- tak             nie (*dziękujemy za wypełnienie ankiety*)

14. Jakie powinny być to świadczenia?

(Proszę zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi)

- profilaktyka chorób układu krążenia
- zapobieganie nadwadze i otyłości
- szczepienia ochronne przeciwko ospie dla dzieci
- szczepienia ochronne przeciwko meningokokom dla małych dzieci i nastolatków
- szczepienia ochronne przeciwko wirusowi HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) dla dziewcząt i chłopców nastoletnich w ramach profilaktyki nowotworu raka szyjki macicy
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad postawy
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad wzroku
- profilaktyka i wczesne wykrywanie wad słuchu
- profilaktyka próchnicy
- profilaktyka depresji i innych zaburzeń psychicznych
- inne (jakie? .....