

UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ CIESZYNA

z dnia 2023 r.

w sprawie uchwalenia Lokalnej Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U.z 2023 poz. 40 z późn. zm.), w związku z art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2022 poz. 2561 z późn. zm.)

Rada Miejska Cieszyna
uchwała, co następuje:

- § 1. Przyjmuje się Lokalną Strategię Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna, stanowiącą załącznik do uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Cieszyna.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Lokalna Strategia Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna



Cieszyn, 2023

Lokalną Strategię Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego jego realizację z ramienia Biura Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Cieszynie.

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

- 1) dr n. o zdrowiu Karolina Sobczyk,
- 2) dr hab. n. o zdrowiu Joanna Woźniak-Holecka.

SPIS TREŚCI

1. Wprowadzenie.....	6
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	12
3. Metodologia badań i opracowania strategii	16
3.1. Cel główny i cele szczegółowe	16
3.2. Okres realizacji i materiał badawczy.....	16
3.3. Metody badawcze.....	17
3.4. Wykorzystane oprogramowanie.....	18
3.5. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych dla regionalnej polityki działań zdrowotnych miasta Cieszyna	18
4. Struktura demograficzna i ruch naturalny ludności	20
5. Zasoby ochrony zdrowia	26
5.1. Podstawowa opieka zdrowotna	26
5.2. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	27
5.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.....	27
5.4. Leczenie szpitalne	31
5.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	33
5.6. Rehabilitacja lecznicza.....	35
5.7. Leczenie stomatologiczne	36
5.8. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	36
5.9. Opieka paliatywna i hospicyjna	37
5.10. Ratownictwo medyczne	38
5.11. Apteki.....	38
6. Stan zdrowia ludności	41
6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w mieście Cieszynie	42
6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna.....	44
6.3. Umieralność	69

6. 4. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna	74
7. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej dla Miasta Cieszyna	89
PRIORYTET 1: Profilaktyka chorób układu krążenia	89
PRIORYTET 2: Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów	91
PRIORYTET 3: Profilaktyka nadwagi i otyłości.....	93
PRIORYTET 4: Profilaktyka uzależnień.....	95
PRIORYTET 5: Promocja zdrowia psychicznego.....	100
PRIORYTET 6: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	102
PRIORYTET 7: Wyzwania demograficzne	104
8. Koszty realizacji zaplanowanych działań	107
9. Monitoring i ewaluacja.....	107
10. Spis tabel	108
11. Spis rycin.....	111
12. Piśmiennictwo	113
13. Załącznik 1 – kwestionariusz ankiety	116

Wykaz skrótów

- AOS – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- BDL – Bank Danych Lokalnych
- CAWI – ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*)
- COK Dom Narodowy – Cieszyński Ośrodek Kultury „Dom Narodowy” w Cieszynie
- COVID-19 – choroba zakaźna układu oddechowego wywołana wirusem SARS-CoV-2
- CUW – Centrum Usług Wspólnych Urzędu Miejskiego w Cieszynie
- GKRPA – Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Cieszynie
- GUS – Główny Urząd Statystyczny w Warszawie
- IEA – Międzynarodowe Stowarzyszenie Epidemiologów
- INFZ – Informator NFZ o Zawartych Umowach
- MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Cieszynie
- NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
- NGO – organizacja pozarządowa
- NPZ – Narodowy Program Zdrowia
- BSS - Biuro Spraw Społecznych
- PCPR – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Cieszynie
- PES – podmioty ekonomii społecznej
- POW – Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Osób Dotkniętych Przemocą w Rodzinie w Cieszynie
- POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna
- PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Cieszynie
- PPZ – Program Polityki Zdrowotnej
- PUP – Powiatowy Urząd Pracy w Cieszynie
- RPWDL – Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- Śląski OW NFZ – Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
- UM – Urząd Miejski w Cieszynie
- WHO – Światowa Organizacja Zdrowia
- ZI – Zespół Interdyscyplinarny do spraw przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Cieszynie
- ZIP – Zintegrowany Informator Pacjenta
- ZPPP – Zespół Poradni Psychologiczno-Pedagogicznych
- ZZOZ – Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie

1. WPROWADZENIE

Lokalna Strategia Polityki Zdrowotnej dla Miasta Cieszyna na lata 2023-2028 została opracowana w celu określenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców, co pozwoliło na zdefiniowanie priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej Miasta Cieszyna, których realizację uznano za niezbędną dla poprawy kondycji zdrowotnej i bezpieczeństwa zdrowotnego ludności miasta. Sporządzenie Strategii poprzedziła szczegółowa analiza aktualnej sytuacji epidemiologicznej i demograficznej, a także identyfikacja zasobów w zakresie lokalnego potencjału ochrony zdrowia.

Według definicji Międzynarodowego Stowarzyszenia Epidemiologów (IEA) zdrowie publiczne jest to „zorganizowany wysiłek społeczeństwa na rzecz ochrony, promowania i przywracania zdrowia”¹, realizowany zgodnie z zasadami solidaryzmu społecznego i współodpowiedzialności oraz bardzo silnie powiązany z odpowiedzialnością państwa za bezpieczeństwo zdrowotne obywateli. W polskim ustawodawstwie możemy znaleźć odniesienie do tego zapisu, pod postacią zadań i obowiązków władzy publicznej w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych (art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej)².

Definicja zdrowia publicznego wg Winslowa określa zdrowie publiczne jako „naukę i sztukę zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego poprzez wysiłek społeczności, higienę środowiska, kontrolę zakażeń, nauczanie zasad higieny indywidualnej, organizację służb medycznych i pielęgniarskich, ukierunkowaną na zapobieganie chorobom i wczesną diagnozę, rozwój mechanizmów społecznych zapewniających każdemu indywidualnie i społeczności, warunki życia pozwalające na utrzymanie zdrowia”³. W świetle powyższej definicji jednym z celów jest również zapewnienie całej populacji świadczeń zdrowotnych, zgodnie z ich potrzebami zdrowotnymi. To w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych inicjowane są i organizowane wysiłki instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych, w celu osiągnięcia zdrowia na odpowiednim, pożądanym poziomie⁴.

¹ Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.

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

³ 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.

⁴ 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.

Pojęcie zdrowia publicznego podlegało prawom ewolucji, która pozwoliła z czasem na wyłonienie tzw. nowego zdrowia publicznego. Zdaniem Millera i Wysockiego pojęcie to oznacza: „naukę i kompleksowe postępowanie zmierzające do zachowania i umacniania zdrowia ludności w wymiarze makrospołecznym i lokalnym”⁵. Wiąże się to z aktywnym zaangażowaniem ludzi, a także podmiotów z różnych sektorów społecznych i gospodarczych, administracji państwowej, a w szczególności samorządów terytorialnych w celu poprawy stanu zdrowia ludności. Inaczej mówiąc zdrowie publiczne łączy teorię z praktyką działań systemowych i populacyjnych⁶.

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 Study⁷ czy Raport Lalonde’a⁸, stopniowo zmieniano tradycyjny paradygmat biomedyczny zdrowia na podejście holistyczne, uwzględniające biopsychospołeczny kontekst determinantów zdrowia. Nowe Zdrowie Publiczne, którego początek datowany jest na lata 80-tych XX wieku, stanowi pokłosie tych badań i obecnie obejmuje różnego rodzaju programy i działania promocji zdrowia, skoncentrowane wokół takich dziedzin jak: edukacja zdrowotna, polityka zdrowotna i profilaktyka chorób i obejmując swoim zasięgiem oddziaływania ukierunkowane na poprawę i umocnienie zdrowia społeczeństwa⁹.

Rozwój promocji zdrowia wynikał przede wszystkim z faktu, iż w strukturze zachorowalności oraz umieralności zaczynają dominować nowe zagrożenia zdrowotne, które powiązane są w sposób ścisły z rozwojem technologicznym oraz rozwojem cywilizacyjnym. Ponadto stwierdzono, że dotychczasowe metody czy środki wykorzystywane do szeroko pojętej ochrony zdrowia okazywały się niewystarczające dla uzyskania poprawy stanu zdrowia społeczeństw na całym świecie, zakładanej przez międzynarodowe grupy eksperckie. Biorąc pod uwagę charakterystykę tych nowych zagrożeń zdrowotnych oraz niejednokrotnie

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ M. Higgins, W. Kannel, R. Garrison et al.: Hazards of obesity: the Framingham experience. Acta Med. Scand. 1988; 723: 23-36.

⁸ M. Lalonde A New perspective on the health of Canadians, A working document Government of Canada, Ottawa, 1974.

⁹ Ibidem.

ich przewlekły charakter, coraz większe znaczenie zaczęto przypisywać działaniom edukacji zdrowotnej i profilaktyki, zarówno zdrowotnej, jak i profilaktyki chorób¹⁰.

Wynikiem prac ekspertów w trakcie Pierwszej Międzynarodowej Konferencji Promocji Zdrowia, która odbyła się w 1986 roku w Ottawie, było określenie pięciu priorytetowych kierunków działań, których podjęcie było niezbędne dla stworzenia efektywnej strategii promocji zdrowia¹¹. Pierwszym priorytetem jest 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. Kolejny element to tworzenie środowisk wspierających, czyli kreowanie obszaru, w którym ludzie mogą rozwijać potencjał zdrowotny. Karta wskazuje na istotność socjalnych, ekonomicznych, i środowiskowych czynników w budowaniu ludzkiego doświadczenia zdrowotnego. Trzeci priorytet działań stanowi rozwój umiejętności indywidualnych, ponieważ zachowanie i styl życia odgrywają kluczową rolę w promowaniu zdrowia. Następne wyzwanie stojące przed promocją zdrowia to 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 lokalnemu społeczeństwu 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. Ostatnim punktem jest zadanie reorientacji organizacji opieki zdrowotnej w kierunku kształtowania systemu opartego na społeczeństwie, przyjaznego dla pacjentów i dobrze kontrolowanego, a równocześnie skupionego głównie na zdrowiu. Założenia Karty Ottawskiej pozostają aktualne do dziś.

Za podstawowe narzędzie promocji zdrowia uważa się edukację zdrowotną, czyli proces oparty na naukowych zasadach, stwarzający sposobność planowego uczenia się

¹⁰ Woźniak-Holecka J. Cele i zadania promocji zdrowia [w:] Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki (red. Woźniak-Holecka J., Brackowski R.), SUM, Katowice 2014, s. 9.

¹¹ Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

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)¹². Szczególnie istotny jest tu poziom indywidualny, obejmujący aktywność, chęć udziału i zaangażowanie jednostek, co w następstwie zdarzeń wpływa na poziom zdrowotności globalnej.

Profilaktyka zdrowotna stanowi wraz z edukacją zdrowotną i polityką zdrowotną istotę promocji zdrowia i dostarcza narzędzi do zapobiegania chorobom cywilizacyjnym. Prewencja chorób jest możliwa na każdym etapie naturalnej historii choroby i polega na¹³:

- minimalizowaniu wpływu czynników ryzyka chorób (profilaktyka I-rzędowa),
- wczesnym wykrywaniu choroby przy użyciu testów przesiewowych (profilaktyka II-rzędowa),
- zapobieganiu nawrotom lub następstwom choroby – powikłaniom i inwalidztwu (profilaktyka III-rzędowa), na każdym stopniu oferując szerokie spektrum narzędzi i użytecznych metod.

Z kolei podział względem stopnia ryzyka zakłada profilaktykę¹⁴:

- selektywną (skierowaną do grupy zwiększonego ryzyka),
- wskazującą (kierowaną do grupy, u której rozwinęły się już symptomy zaburzeń)
- uniwersalną (skierowaną do całej populacji).

Ta klasyfikacja jest przydatna w trakcie planowania programów zdrowotnych i innych działań uwzględniających charakterystykę grupy docelowej. Realizacja poszczególnych rodzajów prewencji chorób nie jest oczywiście możliwa bez instytucjonalnych, zaplanowanych i koordynowanych przez odpowiednie instytucje działań.

Na poziomie samorządów profilaktyka chorób realizowana jest we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i właściwymi ministrami (lub niezależnie od nich), w ramach tzw. programów polityki zdrowotnej (PPZ). Opracowywanie, wdrażanie, realizacja

¹² 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.

¹³ Caplan R. The importance of social theory for healthpromotion: from description to reflexivity. Health Promot Int 1993, 8(2): 147-157.

¹⁴ Szymańska J. Programy profilaktyczne. Podstawy profesjonalnej psychoprofilaktyki, wyd. Ośrodek Rozwoju Edukacji, 2012.

i finansowanie świadczeń medycznych w ramach założeń programów zdrowotnych wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁵. 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 i są kierowane do lokalnych społeczności.

Państwo nie tylko pełni rolę gwaranta sprawiedliwej dystrybucji produktów zakwalifikowanych do kategorii świadczeń zdrowotnych, ale w szczególnych przypadkach nawet do niej przymusza, np. w sytuacji wystąpienia epidemii chorób zakaźnych, czego dobitnym przykładem była pandemia koronawirusa. Epidemia COVID-19, nakładając się na epidemię przewlekłych chorób niezakaźnych, szybko wywarła wpływ nie tylko na decyzje podejmowane przez rządy poszczególnych państw, ale i na wydolność publicznych systemów opieki zdrowotnej¹⁶. W warunkach pandemii zareagowano wprowadzając nadzwyczajne środki w celu zapobiegania i ograniczenia rozprzestrzeniania się epidemii. Zachowanie milionów osób uległo znaczącym zmianom, a globalny, wielopoziomowy i wymagający przygotowania do nowych warunków życia i pracy proces dostosowawczy, rozpoczął się wraz z wydaniem przez Światową Organizację Zdrowia wytycznych dotyczących zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym¹⁷. Wiele organizacji, w trosce o swoich pracowników, zmieniło dotychczasowe procedury zarządzania. Przed szczególnie trudnymi wyzwaniem stanęli zarządzający w organizacjach świadczących usługi medyczne, ponieważ poziom ekspozycji ich pracowników na negatywne czynniki uniemożliwiający prawidłowe świadczenie pracy był najwyższy.

Z konstytucyjnej odpowiedzialności państwa za zdrowie swoich obywateli wynika także obowiązek planowania i realizowania społecznej polityki zdrowotnej. Najważniejszą strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski, z punktu widzenia promocji zdrowia, jest Narodowy Program Zdrowia¹⁸, do którego realizacji angażowanych jest wiele

¹⁵ Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.].

¹⁶ European Observatory of Health Systems and Policies [https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx; dostęp: 21.04.2022].

¹⁷ Social Europe [www.socialeurope.eu/a-european-public-health-facility; dostęp: 21.04.2023].

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

różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego. Drugim istotnym programem jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego¹⁹, 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 Polski.

Opracowana Lokalna Strategia Polityki Zdrowotnej dla Miasta Cieszyna na lata 2023-2028 ma charakter wielosektorowy, obejmujący realizację przedsięwzięć z obszaru placówek ochrony zdrowia, organizacji edukacyjnych, społecznych i innych. Zaplanowane priorytety dla polityki zdrowotnej miasta obejmują liczne zadania zdrowia publicznego, przede wszystkim z zakresu opisywanej powyżej promocji zdrowia i jej głównych narzędzi (edukacji zdrowotnej, profilaktyki i polityki zdrowotnej). Niniejsza strategia przyczynić się może do pozytywnych zmian, mających na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców Cieszyna.

¹⁹ Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12368306>; dostęp: 12.04.2023].

2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Lokalną Strategię Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna 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 zapewnienia 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. 2023 poz. 40 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. 2022 poz. 2561 z późn. zm.], zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 2561], 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 [Dz.U. 2022 poz. 1608], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”*;
- 6) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [Dz.U. 2022 poz. 1608], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.*
- 7) pkt. II załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642], zgodnie z którym *jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celów operacyjnych NPZ.*

Diagnoza stanu zdrowia oraz ocena stanu zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego, będąca integralną częścią Lokalnej Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna, stanowi rozpoznanie potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy, 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 publicznych²⁰. Ponadto dokument ten wpisuje się w cel strategiczny Narodowego

²⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn. zm.]

Programu Zdrowia na lata 2021-2025²¹ pn. „Zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu”.

Strategia stanowić będzie punkt wyjścia do opracowywania programów polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48-48d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²². Diagnozę stanu zdrowia mieszkańców wykonano 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, epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z analizą uwarunkowań społecznych”*²³.

Ponadto Lokalna Strategia Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”²⁴;
- 2) „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”²⁵;
- 3) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych²⁶;
- 4) Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026²⁷;
- 5) Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024²⁸;
- 6) Gminny Program Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026²⁹;
- 7) Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2025³⁰;

²¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642]

²² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit.

²³ 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].

²⁴ HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 14.03.2023r.].

²⁵ Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r. [www.gov.pl/web/zdrowie; dostęp: 14.03.2023r.].

²⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469].

²⁷ Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026 [https://www.katowice.uw.gov.pl/]

²⁸ https://bip.um.cieszyn.pl/arttykul/1588/30400/gminny-program-przeciwdzialania-przemocy-w-rodzinie-i-ochrony-ofiar-przemocy-w-rodzinie-miasta-cieszyna-na-lata-2021-2024 [dostęp: 26.04.2023].

²⁹ https://bip.um.cieszyn.pl/arttykuly/2540/gminny-program-rewitalizacji-miasta-cieszyna-do-roku-2026 [dostęp: 26.04.2023].

- 8) Gminny Program Wspierania Rodziny Miasta Cieszyn na lata 2022-2024³¹;
- 9) Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023.

³⁰ <https://bip.um.cieszyn.pl/artykuly/2558/gminna-strategia-rozwiazywania-problemow-spoecznych-miasta-cieszyna-na-lata-2021-2025> [dostęp: 26.04.2023].

³¹ <https://bip.um.cieszyn.pl/artykuly/2588/gminny-program-wspierania-rodziny-miasta-cieszyna-na-lata-2022-2024> [dostęp: 26.04.2023].

3. METODOLOGIA BADAŃ I OPRACOWANIA STRATEGII

3.1. Cel główny i cele szczegółowe

Zasadniczym celem opracowania Lokalnej Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna jest określenie kierunków i obszarów działań służących poprawie stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców miasta.

Wśród celów szczegółowych znajdują się:

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

3.2. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Lokalnej Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna prowadzono w okresie 13.03.2023-26.05.2023.

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

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

- 3) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia - liczba rozpoznań chorób i problemów zdrowotnych wg klasyfikacji ICD-10 z wyłączeniem grupy O00-O99 (Cięża, poród i połóg), grupy R00-R99 (Objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań) oraz Z00-Z99 (Czynniki wpływające na stan zdrowia i kontakt ze służbą zdrowia);
- 4) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- 5) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców miasta Cieszyna.

3.3. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo-opisowej. 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 ocenę stanu zdrowia, rozpoznanie potrzeb zdrowotnych oraz oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców miasta Cieszyna (załącznik 1). Badanie przeprowadzono metodą ankiety internetowej CAWI (Computer Assisted Web Interviews). Kwestionariusze zostały przygotowane w Formularzach Google, a odpowiedzi gromadzone były automatycznie w Arkuszach Google. Do dystrybucji ankiet wykorzystano kontakt z potencjalnymi odbiorcami w formie:

- mailingu – linki do kwestionariuszy, wraz z prośbą o dalsze udostępnianie wiadomości, zostały wysłane drogą elektroniczną do wszystkich przedszkoli oraz szkół na terenie miasta, a także licznych instytucji sektora finansów publicznych (urzędy i ich jednostki organizacyjne), wybranych podmiotów leczniczych oraz największych przedsiębiorców działających na terenie miasta;
- publikacji w mediach społecznościowych – post z linkiem do kwestionariusza ankiety opublikowano na profilu Facebook należącym do Wykonawcy, gdzie korzystano z usług promowania posta wśród osób z grupy docelowej (dorośli mieszkańcy miasta Cieszyna).

3.4. Wykorzystane oprogramowanie

Lokalną Strategię Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna opracowano przy użyciu programów Microsoft Word oraz Microsoft Excel pakietu Microsoft Office.

3.5. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych dla regionalnej polityki działań zdrowotnych miasta Cieszyna

Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej dla Miasta Cieszyna opracowano na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469], celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 [Dz.U. 2021 poz. 642], Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa śląskiego³² oraz Map Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026 (rekomendowane kierunki działań dla województwa śląskiego)³³.

Aktualne ogólnokrajowe priorytety zdrowotne są następujące³⁴:

- 1) zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu, nowotworów złośliwych, przewlekłych chorób układu oddechowego oraz cukrzycy;
- 2) rehabilitacja;
- 3) przeciwdziałanie występowaniu otyłości;
- 4) ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji;
- 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych;
- 6) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii;
- 7) tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania;
- 8) poprawa jakości skuteczności opieki okołoporodowej oraz opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3;
- 9) poprawa jakości leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia;

³² Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026... op. cit.

³³ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych [DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].

³⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych... op. cit.

10) zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi i niepełnosprawnymi.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują³⁵:

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

Wśród głównych obszarów działań w województwie, zgodnie z Wojewódzkim Planem Transformacji dla województwa śląskiego, znajdują się³⁶:

- 1) Czynniki ryzyka i profilaktyka,
- 2) Podstawowa opieka zdrowotna,
- 3) Ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- 4) Leczenie szpitalne,
- 5) Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
- 6) Rehabilitacja medyczna,
- 7) Opieka długoterminowa,
- 8) Opieka paliatywna i hospicyjna,
- 9) Państwowe Ratownictwo Medyczne,
- 10) Kadry,
- 11) Sprzęt medyczny.

³⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

³⁶ Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026... op. cit.

4. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA I RUCH NATURALNY LUDNOŚCI

Miasto Cieszyn według GUS w roku 2021 zamieszkiwało 33 601 osób, z czego 47,2% stanowili mężczyźni (15 859 osób), a 52,8% kobiety (17 742 osoby). W roku 2011 mieszkańców było 36 178 – w analizowanym okresie (2011-2021) odnotowano spadek liczby mieszkańców na poziomie ok. 7%.

Struktura płci ludności w mieście Cieszynie jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie śląskim oraz w kraju. Za trend negatywny uznać należy niższy, w porównaniu do całego województwa oraz kraju, udział procentowy ludności w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności. Odsetek mieszkańców miasta w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,5 p.p. (punktu procentowego) niższy od tego obserwowanego w województwie oraz o 1,4 p.p. niższy wartości ogólnokrajowej. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 2,6 p.p. wyższy od odnotowanego w województwie śląskim oraz o 4 p.p. wyższy od odsetka dla kraju. Wartość wskaźnika obciążenia demograficznego w mieście Cieszynie wynosi 77,0 – wskaźnik ten jest aż o 6,3 p.p. wyższy niż w województwie, ale też wyższy o 7,7 p.p. od wartości dla kraju. Wskaźnik obciążenia demograficznego w mieście Cieszynie w ciągu ostatnich 10 lat zwiększył się z 56,5 do 77,0, na co wpływ miał przede wszystkim wzrost liczby ludności w wieku poprodukcyjnym o ponad 25%. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Cieszyna na tle województwa śląskiego i kraju przedstawiono za pomocą tabel I-II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Cieszyna na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Cieszyn		województwo śląskie	Polska
		2011	2021	2021	2021
Ludność ogółem		36 178	33 601	4 375 947	37 907 704
Mężczyźni	liczba	16 835	15 859	2 106 002	18 322 917
	%	46,5	47,2	48,1	48,3
Kobiety	liczba	19 343	17 742	2 269 945	19 584 787
	%	53,5	52,8	51,9	51,7

Zródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

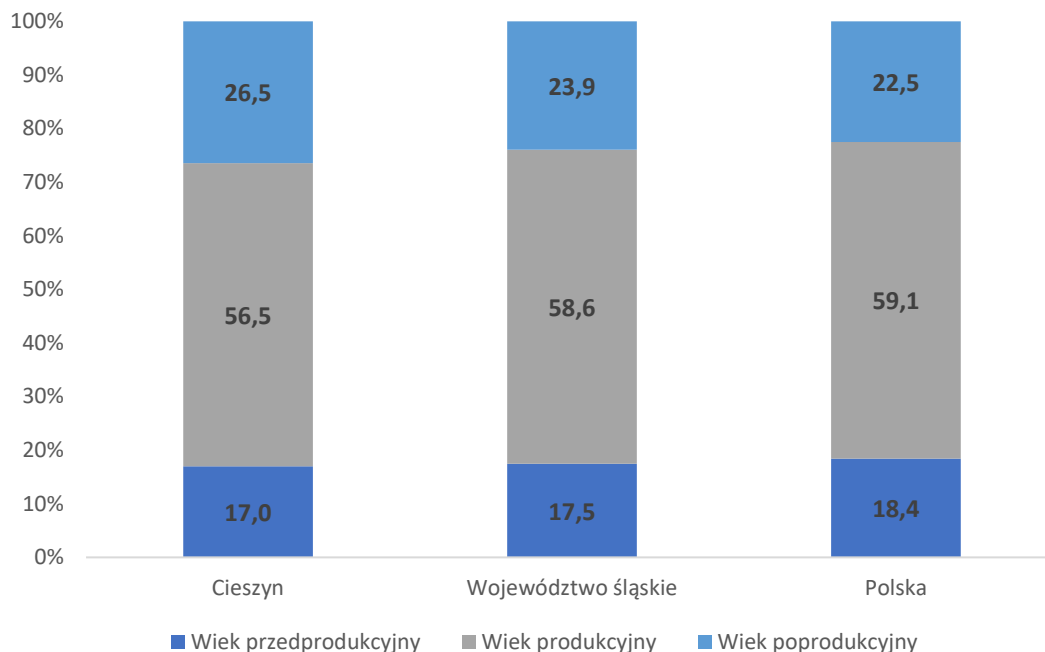
Tab. II. Ludność miasta Cieszyna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		Cieszyn		województwo śląskie	Polska
		2011	2021	2021	2021
Ludność ogółem		36 178	33 601	4 375 947	37 907 704
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	5 988	5 718	764 798	6 992 641
	%	16,6	17,0	17,5	18,4
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	3 086	2 962	391 946	3 589 149
	%	51,5	51,8	51,2	51,3
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	2 902	2 756	372 852	3 403 492
	%	48,5	48,2	48,8	48,7
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	23 110	18 987	2 564 231	22 385 400
	%	63,9	56,5	58,6	59,1
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	11 699	9 965	1 362 066	11 864 466
	%	50,6	52,5	53,1	53,0
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	11 411	9 022	1 202 165	10 520 934
	%	49,4	47,5	46,9	47,0
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	7 080	8 896	1 046 918	8 529 663
	%	19,6	26,5	23,9	22,5
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	2 050	2 932	351 990	2 869 302
	%	29,0	33,0	33,6	33,6
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	5 030	5 964	694 928	5 660 361
	%	71,0	67,0	66,4	66,4
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		56,5	77,0	70,7	69,3

* 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 Cieszyna wg grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2021 (%).

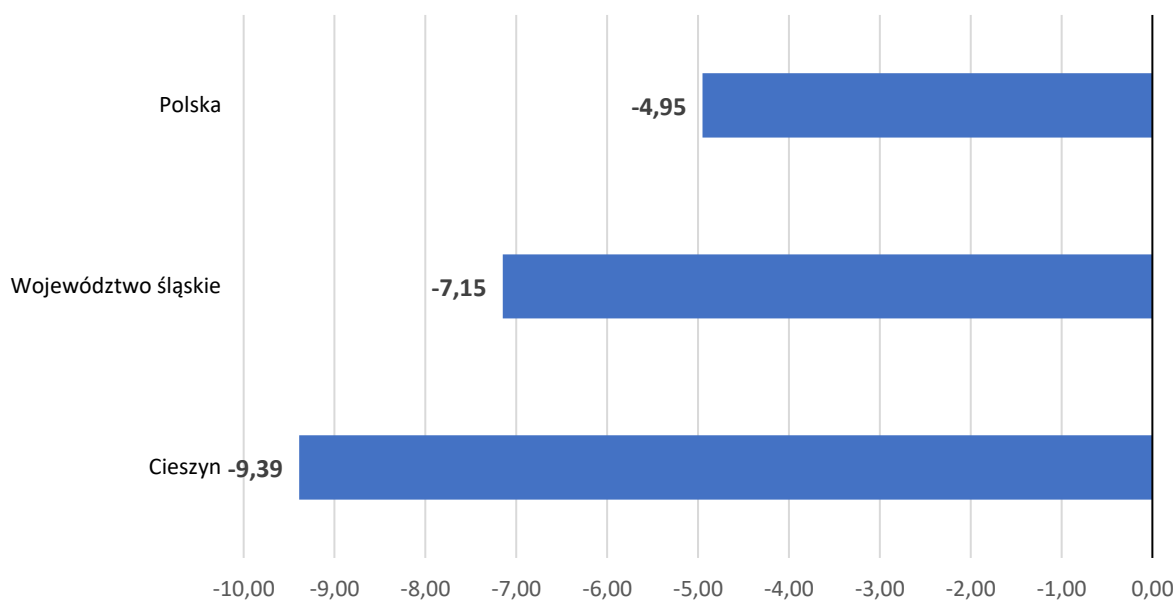
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W mieście Cieszynie według GUS, w roku 2021 odnotowano 254 żywe urodzenia oraz 572 zgony (mieszkańcy Cieszyna). Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł -9,39, co stanowi negatywną obserwację, ponieważ w przypadku województwa śląskiego osiągnął on wartość -7,15, a wartość dla kraju to -4,95. Niepokojąca jest także tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2011-2021, jednakże w ostatnich analizowanym latach (2020-2021) za fakt ten odpowiada przede wszystkim sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Cieszynie na tle województwa śląskiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Cieszynie na tle województwa śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		Cieszyn		województwo śląskie	Polska
		2011	2021	2021	2021
Ludność ogółem		36 178	33 601	4 375 947	37 907 704
Urodzenia żywe	ogółem	331	254	34736	331 511
	na 1000 ludności	9,14	7,50	7,91	8,73
Zgony	ogółem	418	572	66152	519 517
	na 1000 ludności	11,54	16,89	15,06	13,68
Przyrost naturalny	ogółem	-87	-318	-31416	-188 006
	na 1000 ludności	-2,40	-9,39	-7,15	-4,95

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Cieszynie na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2022.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Według ostatnich danych GUS w roku 2022 w Polsce przeciętna długość życia mężczyzn wynosiła 71,8 lat, w przypadku kobiet – była o 7,9 roku dłuższa i wynosiła 79,7 lat. W województwie śląskim było to odpowiednio dla mężczyzn 71,3 lat oraz dla kobiet 78,9 lat. W podregionie bielskim, do którego przynależy miasto Cieszyn, były to następujące wartości: 71,8 lat w przypadku mężczyzn (wartość analogiczna jak w przypadku Polski) oraz 79,4 lat w przypadku kobiet (o 0,3 roku krócej w porównaniu do wartości dla Polski). Analiza trendów w latach 2019-2021 pokazuje, że przeciętne dalsze trwanie życia w momencie narodzin na wszystkich analizowanych obszarach uległo skróceniu, na co wpływ niewątpliwie miała sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Przeciętne dalsze trwanie życia (w latach) w momencie narodzin w podregionie bielskim na tle woj. śląskiego i kraju w latach 2019-2021.

Wyszczególnienie	płeć					
	mężczyźni			kobiety		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Polska	74,1	72,6	71,8	81,8	80,7	79,7
województwo śląskie	73,8	72,3	71,3	80,8	80,0	78,9
podregion bielski	75,0	73,1	71,8	81,5	80,5	79,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wnioski

1. Miasto Cieszyn według GUS w roku 2021 zamieszkiwało 33 601 osób, z czego 47,2% stanowili mężczyźni (15 859 osób), a 52,8% kobiety (17 742 osoby).
2. W latach 2011-2021 odnotowano spadek liczby mieszkańców na poziomie ok. 7%.
3. Wskaźnik obciążenia demograficznego w mieście Cieszynie w roku 2022 osiągnął wartość znacznie wyższą niż w kraju i województwie śląskim.
4. W mieście Cieszynie według GUS, w roku 2021 odnotowano 254 żywe urodzenia oraz 572 zgony. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł -9,39, co stanowi negatywną obserwację, ponieważ w przypadku województwa śląskiego osiągnął on wartość -7,15, a wartość dla kraju to -4,95.
5. Niepokojąca jest także tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2011-2021, jednakże w ostatnich analizowanym latach (2020-2021) za fakt ten odpowiada przede wszystkim sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19.
6. Przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w podregionie bielskim, do którego przynależy miasto Cieszyn, jest krótsze w porównaniu do kraju; w przypadku mężczyzn jest to ta sama wartość.

5. ZASOBY OCHRONY ZDROWIA

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. 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 są świadczenia transportu sanitarnego³⁷. W mieście Cieszynie świadczenia lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 7 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Transport sanitarny na terenie miasta zapewnia 1 świadczeniodawca. Wykaz i dane adresowe ww. podmiotów przedstawiono w tabeli V.

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Miejsce udzielania świadczeń	Zakres świadczeń
1	NZOZ „CENTRUM MEDYCZNE” L. Włodarski, A. Tatar, N. Włodarska-Uchrońska Spółka Jawna	ul. Frysztacka 20 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
2	NZOZ „MEDIKA” Ewa Schab, Paweł Schab Spółka Jawna	ul. Ks. Tomanka 11 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
3	NZOZ „PRZYCHODNIA AKADEMICKA” Stanisław Bochenek Spółka Jawna	ul. Bielska 68 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
4	NZOZ „UBEZPIECZALNIA” Šimeček – Bączek, Perchała, Brawański, Koźlik Spółka jawna”	ul. Bielska 37 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
5	NZOZ Ośrodek Medycyny Ogólnej T. Czajkowska i J. Stonawska Spółka Jawna	ul. Tomanka 11 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ
			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
6	Ewa Fober	ul. Kościuszki 12c 43-400 Cieszyn	Świadczenia lekarza POZ
			Świadczenia pielęgniarki POZ

³⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2013 poz. 1248 ze zm.].

			Świadczenia położnej środowiskowo-rodzinnej
7	Cieszyńskie Pogotowie Ratownicze	ul. Bielska 22 43-400 Cieszyn	Transport sanitarny

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

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 pracy³⁸. Dla mieszkańców miasta Cieszyna świadczenia te realizowane są przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie (ul. Bielska 4, 43-400 Cieszyn).

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 lekowych³⁹. 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 onkologicznego⁴⁰. Mieszkańcy miasta Cieszyna mają na własnym terenie dostęp do porad lekarskich finansowanych przez NFZ w zakresie 23 spośród 50 analizowanych zakresów świadczeń AOS. Świadczeń tych udziela na terenie miasta 11 świadczeniodawców. Strukturę organizacyjną tych podmiotów przedstawiono za pomocą tabeli VI.

³⁸ Ibidem.

³⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2013 poz. 1413 ze zm.].

⁴⁰ Zarządzenie Nr 61/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (z późn. zm.).

Tab. VI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	komórka organizacyjna
1	Bolesław Kubiena	ul. Bielska 37 43-400 Cieszyn	Poradnia otolaryngologiczna
2	Danuta Pruchnicka	ul. Bielska 55A 43-400 Cieszyn	Poradnia okulistyczna
3	Małgorzata Jakubiec-Serafin	ul. Bielska 37 43-400 Cieszyn	Poradnia okulistyczna
4	Marta Kocik-Buczek	Pl. Teatralny 13 43-400 Cieszyn	Poradnia alergologiczna
			Poradnia alergologiczna dla dzieci
5	NZOZ „CENTRUM MEDYCZNE” L. Włodarski, A. Tatar, N. Włodarska-Uchrońska Spółka Jawna	ul. Frysztacka 20 43-400 Cieszyn	Poradnia alergologiczna
6	NZOZ „COR” Janusz Jaksik Spółka Jawna	ul. Liburnia 8 43-400 Cieszyn	Poradnia kardiologiczna
7	NZOZ „PRZYCHODNIA AKADEMICKA” Stanisław Bochenek Sp. J.	ul. Bielska 68 43-400 Cieszyn	Poradnia ginekologiczno-położnicza
			Poradnia endokrynologiczna
			Poradnia profilaktyki chorób piersi
8	NZOZ „UBEZPIECZALNIA” Šimeček – Bączek, Perchała, Brawański, Koźlik Spółka jawna”	ul. Bielska 37 43-400 Cieszyn	Poradnia otolaryngologiczna
			Poradnia kardiologiczna
9	OKO-DERM Basiura Spółka Jawna	ul. Bielska 37 43-400 Cieszyn	Poradnia dermatologiczna
			Poradnia okulistyczna
10	Psychotest Pracownia Badań Psychologicznych Anna Dziedziak-Skark	ul. Katowicka 1 43-400 Cieszyn	Poradnia logopedyczna
11	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Poradnia wad postawy
			Poradnia urologiczna
			Poradnia kardiologiczna
			Poradnia geriatryczna
			Poradnia okulistyczna
			Poradnia neonatologiczna
			Poradnia endokrynologiczna
			Poradnia ginekologiczno-położnicza
			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej
			Poradnia otolaryngologiczna
			Poradnia chirurgii ogólnej
			Poradnia diabetologiczna
			Poradnia nefrologiczna
			Poradnia neurologiczna
			Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci
Poradnia chorób zakaźnych			
Poradnia gruźlicy i chorób płuc			
Poradnia dermatologiczna			
Poradnia onkologiczna			

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 śląskim i ościennych dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Cieszyna. W przypadku zakresów świadczeń AOS niedostępnych na terenie miasta, w zdecydowanej większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać ze świadczeń w Jastrzębiu-Zdroju oraz Bielsku-Białej. Szczegóły przedstawiono w tabeli VII.

Tab. VII. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.

Lp.	Zakres ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych	Liczba lokalizacji podmiotów udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ w mieście Cieszynie	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń
1	Alergologia	2	--
2	Alergologia dla dzieci	1	--
3	Audiologia i foniatria	0	Bielsko-Biała
4	Chirurgia dziecięca	1	--
5	Chirurgia ogólna	1	--
6	Chirurgia onkologiczna	0	Jastrzębie-Zdrój
7	Chirurgia plastyczna	0	Bielsko-Biała
8	Chirurgia szczękowo-twarzowa	0	Katowice
9	Choroby naczyń	0	Bielsko-Biała
10	Dermatologia i wenerologia	2	--
11	Diabetologia	1	--
12	Diabetologia dla dzieci	0	Gliwice
13	Endokrynologia	2	--
14	Endokrynologia dla dzieci	0	Katowice
15	Gastroenterologia	0	Bielsko-Biała
16	Geriatrya	1	--
17	Ginekologia dla dziewcząt	0	Tychy
18	Hematologia	0	Tychy
19	Hepatologia	0	Katowice
20	Kardiologia	3	--
21	Kardiologia dziecięca	0	Ustroń
22	Leczenie bólu	0	Jastrzębie-Zdrój
23	Leczenie chorób zakaźnych	1	--
24	Leczenie chorób zakaźnych dla dzieci	0	Tychy
25	Leczenie gruźlicy i chorób płuc	1	--
26	Leczenie gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	0	Rybnik
27	Leczenie osteoporozy	0	Jastrzębie-Zdrój
28	Logopedia	1	--
29	Medycyna sportowa	0	Jastrzębie-Zdrój

30	Nefrologia	1	--
31	Nefrologia dziecięca	0	Katowice
32	Neonatologia	1	--
33	Neurochirurgia	0	Bytom
34	Neurologia	1	--
35	Neurologia dziecięca	0	Jastrzębie-Zdrój
36	Okulistyka	4	--
37	Okulistyka dla dzieci	0	Bielsko-Biała
38	Onkologia	1	--
39	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	1	--
40	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci	0	Bielsko-Biała
41	Otolaryngologia	3	--
42	Otolaryngologia dziecięca	0	Bielsko-Biała
43	Położnictwo i ginekologia	2	--
44	Poradnia profilaktyki chorób piersi	1	--
45	Poradnia wad postawy	1	--
46	Preluksacja	0	Bielsko-Biała
47	Proktologia	0	Skoczów
48	Reumatologia	0	Skoczów
49	Reumatologia dla dzieci	0	Rybnik
50	Urologia	1	--

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

Mieszkańcy miasta Cieszyna mają także możliwość wykonania badań tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego oraz badań endoskopowych u świadczeniodawców udzielających usług zdrowotnych na terenie miasta (tabela VIII).

Tab. VIII. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie badań diagnostycznych w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna
1	NZOZ TOMOGRAF CIESZYN Sp. z o. o.	ul. Stawowa 71 43-400 Cieszyn	Pracownia tomografii komputerowej
2	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Pracownia tomografii komputerowej
			Pracownia endoskopii (gastroskopia i kolonoskopia)
3	SCANIX Sp. z o. o.	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Pracownia Rezonansu Magnetycznego

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

5.4. Leczenie szpitalne

Świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego (LSZ) udzielane są w mieście Cieszynie przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie oraz Górnośląskie Centrum Medyczne im. Prof. Leszka Gieca SUM W Katowicach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów przedstawiono w tabeli IX.

Tab. IX. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń leczenia szpitalnego w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna
1	Górnośląskie Centrum Medyczne im. Prof. Leszka Gieca SUM W Katowicach	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Oddział kardiologii
2	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii Oddział okulistyczny Oddział otolaryngologiczny Oddział ginekologiczno-położniczy Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej Oddział urologiczny Stacja dializ Oddział chorób wewnętrznych Oddział nefrologiczny Oddział pediatryczny Oddział neurologiczny Oddział neonatologiczny Oddział gruźlicy i chorób płuc Oddział obserwacyjno-zakaźny Oddział geriatryczny Oddział chirurgiczny ogólny Oddział dzienny chemioterapii Oddział dermatologiczny

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 śląskim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia, dla mieszkańców miasta Cieszyna. W przypadku zakresów świadczeń leczenia szpitalnego niedostępnych na terenie miasta, w zdecydowanej większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z tego typu usług w Jastrzębiu-Zdroju oraz Bielsku-Białej. Szczegóły przedstawiono w tabeli X.

Tab. X. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.

Lp.	Zakres świadczeń lecznictwa szpitalnego (hospitalizacja)	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń
1	Alergologia	Bielsko-Biała
2	Alergologia dziecięca	Bielsko-Biała
3	Anestezjologia i intensywna terapia	Cieszyn
4	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci	Bielsko-Biała
5	Angiologia	Katowice
6	Audiologia i foniatria	Bielsko-Biała
7	Chirurgia dziecięca	Bielsko-Biała
8	Chirurgia klatki piersiowej	Bystra
9	Chirurgia naczyniowa	Bielsko-Biała
10	Chirurgia ogólna	Cieszyn
11	Chirurgia onkologiczna	Bielsko-Biała
12	Chirurgia plastyczna	Bielsko-Biała
13	Chirurgia szczękowo-twarzowa	Jastrzębie-Zdrój
14	Choroby płuc	Cieszyn
15	Choroby płuc dziecięce	Zabrze
16	Choroby wewnętrzne	Cieszyn
17	Choroby zakaźne	Bielsko-Biała
18	Choroby zakaźne dziecięce	Kraków (woj. małopolskie)
19	Dermatologia i wenerologia	Cieszyn
20	Dermatologia i wenerologia dziecięca	Sosnowiec
21	Diabetologia	Bielsko-Biała
22	Endokrynologia	Jastrzębie-Zdrój
23	Endokrynologia dziecięca	Bielsko-Biała
24	Gastroenterologia	Jastrzębie-Zdrój
25	Gastroenterologia dziecięca	Katowice
26	Geriatrya	Cieszyn
27	Ginekologia onkologiczna	Kraków (woj. małopolskie)
28	Hematologia	Jastrzębie-Zdrój
29	Kardiochirurgia	Ustroń
30	Kardiochirurgia dziecięca	Zabrze
31	Kardiologia	Cieszyn
32	Kardiologia dziecięca	Bielsko-Biała
33	Nefrologia	Cieszyn
34	Nefrologia dziecięca	Bielsko-Biała
35	Neonatologia	Cieszyn
36	Neurochirurgia	Jastrzębie-Zdrój
37	Neurochirurgia dziecięca	Katowice
38	Neurologia	Cieszyn
39	Neurologia dziecięca	Bielsko-Biała
40	Okulistyka	Cieszyn
41	Okulistyka dziecięca	Katowice

42	Onkologia i hematologia dziecięca	Zabrze
43	Onkologia kliniczna	Bielsko-Biała
44	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Cieszyn
45	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca	Gliwice
46	Otolaryngologia	Cieszyn
47	Otolaryngologia dziecięca	Bielsko-Biała
48	Pediatrya	Cieszyn
49	Położnictwo i ginekologia	Cieszyn
50	Reumatologia	Jastrzębie-Zdrój
51	Reumatologia dziecięca	Sosnowiec
52	Urologia	Cieszyn
53	Urologia dziecięca	Katowice

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 ambulatoryjnych⁴¹. W mieście Cieszynie świadczenia tego rodzaju udzielane są na rynku publicznym przez 3 podmioty wykonujące działalność leczniczą. Ich strukturę organizacyjną przedstawiono w tabeli XI.

Tab. XI. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna
1	Niepubliczny Zakład Opieki Psychiatryczno-Psychologicznej „VARIUSMED” s. c. Elżbieta Jędrzejowska, Anna Jędrzejowska-Barucha	ul. Mennicza 20 43-400 Cieszyn	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia
			Poradnia zdrowia psychicznego
2	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)
			Oddział psychiatryczny (ogólny)
			Poradnia zdrowia psychicznego
			Zespół leczenia środowiskowego
3	Fundacja św. Elżbiety Węgierskiej w Cieszynie	ul. Katowicka 1 43-400 Cieszyn	Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży
			Oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny

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

⁴¹ 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 ze zm.]

w województwie śląskim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Cieszyna. W większości przypadków z ww. świadczeń mieszkańcy mogą skorzystać w Bielsku-Białej. Szczegóły ukazano w tabeli XII.

Tab. XII. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń
1	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	Bielsko-Biała
2	Poradnia zdrowia psychicznego	Cieszyn
3	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Gliwice
4	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Cieszyn
5	Poradnia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży	Kraków (woj. małopolskie)
6	Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym	Kraków (woj. małopolskie)
7	Świadczenia psychiatryczne (hospitalizacja)	Cieszyn
8	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Pieszyce (woj. dolnośląskie)
9	Rehabilitacja psychiatryczna	Bielsko-Biała
10	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	Sosnowiec
11	Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	Toszek
12	Świadczenia psychogeriatryczne	Andrychów (woj. małopolskie)
13	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	Siemianowice Śląskie
14	Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	Cieszyn
15	Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi	Kraków (woj. małopolskie)
16	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	Bielsko-Biała
17	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	Opole (woj. opolskie)
18	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	Bielsko-Biała
19	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	Cieszyn
20	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	Garwolin (woj. mazowieckie)
21	Poradnia seksuologiczna	Zabrze
22	Poradnia psychologiczna	Rybnik
23	Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży	Cieszyn
24	Leczenie uzależnień stacjonarne	Parzymiechy
25	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Kraków (woj. małopolskie)
26	Terapia uzależnienia	Bielsko-Biała
27	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	Bielsko-Biała
28	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Bielsko-Biała
29	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Bielsko-Biała
30	Leczenie środowiskowe domowe	Cieszyn

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 domowych⁴². W mieście Cieszynie świadczenia tego rodzaju udzielane są przez 3 podmioty na rynku publicznym. Ich strukturę organizacyjną przedstawiono w tabeli XIII.

Tab. XIII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna
1	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło	ul. Mickiewicza 13 43-400 Cieszyn	Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci
2	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn	Poradnia rehabilitacyjna
			Pracownia rehabilitacji (fizjoterapia ambulatoryjna)
			Pododdział rehabilitacji neurologicznej
			Oddział rehabilitacyjny
3	Janusz Wapienik	ul. Katowicka 49 43-400 Cieszyn	Poradnia rehabilitacyjna

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 śląskim oraz ościennych, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Cieszyna. Szczegóły ukazano w tabeli XIV.

Tab. XIV. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń
1	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	Cieszyn
2	Fizjoterapia ambulatoryjna	Cieszyn
3	Fizjoterapia domowa	Rybnik
4	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym	Cieszyn
5	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/oddziale dziennym	Cieszyn
6	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	Ustroń
7	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy	Katowice
8	Rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku	Bielsko-Biała

⁴² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522 ze zm.].

9	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/ oddziale dziennym	Ustroń
10	Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	Ustroń
11	Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	Ustroń
12	Rehabilitacja neurologiczna	Ustroń

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

5.7. Leczenie stomatologiczne

W mieście Cieszynie świadczeń w rodzaju leczenia stomatologicznego w ramach umowy z NFZ udzielają 3 podmioty lecznicze i/lub indywidualne praktyki lekarskie. Na terenie miasta są dostępne także świadczenia protetyki stomatologicznej. Listę podmiotów oraz praktyk posiadających umowę z NFZ przedstawiono w tabeli XV.

Tab. XV. Podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki lekarzy dentystów udzielające finansowanych ze środków NFZ świadczeń leczenia stomatologicznego w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy/ Praktyka lekarska	Adres	Zakres świadczeń
1	Jolanta Tessar NZOZ – Stomatologia	ul. Moniuszki 4 43-400 Cieszyn	Poradnia stomatologiczna
2	Ewa Fober	ul. Kościuszki 12c 43-400 Cieszyn	Poradnia stomatologiczna
			Poradnia Protetyki Stomatologicznej
3	Urszula Tomanek	ul. Hławiczki 12/2 43-400 Cieszyn	Poradnia stomatologiczna

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 domowych⁴³. W mieście Cieszynie usługi tego typu oferowane są wyłącznie w warunkach stacjonarnych przez 3 świadczeniodawców na rynku publicznym. W tabeli XVI przedstawiono ich strukturę organizacyjną. Dwa najbliższe zlokalizowane podmioty, udzielające świadczeń domowych w pielęgniarstwie długoterminowym, mają swoją siedzibę w Bielsku-Białej.

⁴³ 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. 2013 poz. 1480 ze zm.].

Tab. XVI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w mieście Cieszynie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres	Komórka organizacyjna
1	Fundacja św. Elżbiety Węgierskiej w Cieszynie	ul. Katowicka 1 43-400 Cieszyn	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
2	„Medica” Sp. z o. o.	ul. Mickiewicza 13 43-400 Cieszyn	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
3	Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza Dom Generalny	ul. Górny Rynek 6 43-400 Cieszyn	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

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 ambulatoryjnych⁴⁴. W mieście Cieszynie świadczeń w tym rodzaju udziela Bonifraterskie Centrum Medyczne sp. z o. o. (ul. Józefa Londzina 1, 43-400 Cieszyn) oraz Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Łukasza Ewangelisty w Cieszynie (ul. Wąska 2a, 43-400 Cieszyn) – podmioty prowadzące hospicja domowe.

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Cieszyna. Mieszkańcy miasta, noszący się z zamiarem skorzystania ze świadczeń poradni medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnego, muszą udać się do Bielska-Białej. Szczegóły zobrazowano za pomocą tabeli XVII.

Tab. XVII. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń
1	Porada w poradni medycyny paliatywnej	Bielsko-Biała
2	Świadczenia w hospicjum domowym	Cieszyn
3	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci	Tychy
4	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym	Bielsko-Biała

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

⁴⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347 ze zm.].

5.10. Ratownictwo medyczne

Świadczeń gwarantowanych z zakresu ratownictwa medycznego udzielają podstawowe, specjalistyczne oraz lotnicze zespoły ratownictwa medycznego. Mieszkańcom miasta Cieszyna świadczenia te zapewnia Cieszyńskie Pogotowie Ratunkowe (ul. Bielska 22, 43-400 Cieszyn).

5.11. Apteki

Mieszkańcy miasta Cieszyna mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 16 aptekach posadowionych na terenie miasta. Dyżury i godziny pracy aptek dostępne są na stronie <https://www.powiat.cieszyn.pl/szybkieMenu/dyzury-aptek>. Wykaz aptek przedstawiono za pomocą tabeli XVIII.

Tab. XVIII. Apteki na terenie miasta Cieszyna.

Lp.	Nazwa	Adres
1	APTEKA POD ZAMKIEM sp. z o.o.	ul. Głęboka 62, 43-400 Cieszyn
2	APTEKI OGÓLNODOSTĘPNE „24H” Jasmina Czaplą	ul. Bobrecka 27, 43-400 Cieszyn
3	BRL Center Polska Sp. z o.o.	ul. Liburnia 28, 43-400 Cieszyn
4	BYSZUK-ABW Sp. J. „Apteka w Cieszynie”	ul. Hilarego Filasiewicza 3A, 43-400 Cieszyn
5	CEFARM ŚLĄSKI Sp. z o.o. APTEKA DR. MAX	ul. Cieszyn 6, 43-400 Cieszyn
6	Centrum Tanich Leków I Chojnacki Sp. J. APTEKA HYGIEIA	ul. Mennicza 20, 43-400 Cieszyn
7	GALEN J. Talik, M. Stolarczyk Spółka Jawna	ul. Liburnia 22, 43-400 Cieszyn
8	Grzegorz Kwiecień Firma Handlowa	ul. Kolejowa 16, 43-400 Cieszyn
9	Katarzyna Gabryś APTEKA MEDEA	ul. Bielska 8, 43-400 Cieszyn
10		ul. Frysztacka 20, 43-400 Cieszyn
11		ul. Górna 21, 43-400 Cieszyn
12		ul. Bielska 37, 43-400 Cieszyn
13		ul. Bolesława Limanowskiego 9/1, 43-400 Cieszyn
14	Konwent Zakonu Bonifratrów Apteka „U Miłosiernych”	ul. Józefa Londzina 1, 43-400 Cieszyn
15	Małgorzata Biesok Apteka Ogólnodostępna „NA BANOTÓWCE”	ul. Gen. Józefa Hallera 65, 43-400 Cieszyn
16	„MEDYK” Sp. z o.o.	ul. Kolejowa 20, 43-400 Cieszyn

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP.

Wnioski

1. W mieście Cieszynie **świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej** udzielane są przez 7 podmiotów, 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 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 Cieszyna działalność leczniczą prowadzi 11 podmiotów posiadających umowę z NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w 23 zakresach **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**. W przypadku zakresów świadczeń AOS niedostępnych na terenie miasta, w zdecydowanej większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać ze świadczeń w Jastrzębiu-Zdroju oraz Bielsku-Białej. W związku z mniejszą, niż w przypadku POZ, liczbą potencjalnych wykonawców, planowanie realizacji programów polityki zdrowotnej chociażby w obszarze tematycznym profilaktyki chorób kobiecych, powinno zostać poprzedzone konsultacjami z podmiotami AOS spełniającymi warunki na realizatora PPZ.
3. **Świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego** udzielane są w mieście Cieszynie jedynie przez dwa podmioty. W związku z powyższym realizację programów polityki zdrowotnej opartych o warunki leczenia szpitalnego należy w tym przypadku uznać za znacznie trudniejszą, niż ma to miejsce w przypadku POZ czy AOS.
4. **Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień** na rynku publicznym udzielane są w mieście Cieszynie przez 3 podmioty wykonujące działalność leczniczą. W odniesieniu do zakresów świadczeń niedostępnych na terenie miasta, w większości przypadków mieszkańcy mogą z nich skorzystać w Bielsku-Białej. Planowanie realizacji programu polityki zdrowotnej w zakresie zdrowia psychicznego bezwzględnie powinno zostać poprzedzone konsultacją z potencjalnymi realizatorami.
5. Na terenie miasta Cieszyna funkcjonują 3 podmioty lecznicze udzielające finansowanych ze środków publicznych **świadczeń rehabilitacji leczniczej**. Podmioty te mogą być realizatorami programów polityki zdrowotnej w obszarze tematycznym

rehabilitacji mieszkańców cierpiących na przewlekłe i/lub zapalne choroby układu ruchu oraz choroby obwodowego układu nerwowego. Z uwagi na ich liczbę, ryzyko pojawienia się trudności w zakresie wyłonienia realizatorów programów polityki zdrowotnej, na tym poziomie opieki zdrowotnej, jest niewielkie, niemniej jednak również w tym przypadku zaleca się przeprowadzenie konsultacji na etapie planowania ewentualnego programu polityki zdrowotnej.

6. W mieście Cieszynie **świadczeń w rodzaju leczenia stomatologicznego** w ramach umowy z NFZ udzielają 3 podmioty lecznicze i/lub indywidualne praktyki lekarskie. 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 Cieszynie **świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze** w ramach opieki długoterminowej oferowane są przez trzech świadczeniodawców na rynku publicznym, każdy prowadzi zakład opiekuńczo-leczniczy.
8. W mieście Cieszynie **świadczeń w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna** udzielają dwa podmioty wykonujące działalność leczniczą, prowadzące hospicja domowe. Mieszkańcy miasta, noszący się z zamiarem skorzystania ze świadczeń poradni medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnego, muszą udać się do Bielska-Białej
9. Mieszkańcy miasta Cieszyna mogą **zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne** w 16 aptekach posadowionych na terenie miasta.

6. STAN ZDROWIA LUDNOŚCI

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia mieszkańcom miasta Cieszyna postawiono 99 877 rozpoznań chorób i problemów zdrowotnych. Ponad 58,8 tys. rozpoznań dotyczyło kobiet (58,9% ogółu), natomiast prawie 41,1 tys. – mężczyzn (41,1%). W analizowanym okresie zdecydowanie największa liczba rozpoznań dotyczyła mieszkańców w wieku 60 lat i więcej (45,6% ogółu), najmniejsza – osób w wieku 18-29 lat (6,6%) Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XIX.

Tab. XIX. Liczba rozpoznań będących przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na płeć oraz grupy wiekowe.

Płeć Grupa wiekowa	K		M		Razem	
	liczba	% ogółu	liczba	% ogółu	liczba	% ogółu
<18	7 422	12,6	8 915	21,7	16 337	16,4
18-29	3 788	6,4	2 776	6,8	6 564	6,6
30-39	4 764	8,1	3 256	7,9	8 020	8,0
40-49	6 910	11,8	4 434	10,8	11 344	11,4
50-59	7 523	12,8	4 540	11,1	12 063	12,1
60+	28 401	48,3	17 148	41,8	45 549	45,6
Razem	58 808	100,0	41 069	100,0	99 877	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.1. Problemy zdrowotne dzieci i młodzieży w mieście Cieszynie

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku poniżej 18 r.ż. postawiono ponad 16,3 tys. rozpoznań, w tym ponad 8,9 tys. w przypadku chłopców (54,6%) oraz ponad 7,4 tys. w przypadku dziewcząt (45,4%). Rozpoznanie te należały najczęściej do grupy chorób układu oddechowego (60% ogółu) oraz pokarmowego (18,4%).

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Cieszyn, korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim jednostki chorobowe z grupy chorób układu oddechowego, w tym ostre zapalenie nosa i gardła (12,4% ogółu rozpoznań; 24,7% populacji w tej grupie wiekowej) oraz ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (12,1%; 24,1%). Wymienione wyżej problemy zdrowotne dotyczyły większej liczby chłopców. Wśród najczęstszych rozpoznań pojawiła się także próchnica zębów (7,4% wszystkich rozpoznań; 14,7% populacji w tej grupie wiekowej), z powodu której w roku 2022 z publicznych usług stomatologicznych korzystała porównywalna liczba dziewcząt i chłopców. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XX.

Tab. XX. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2022 w podziale na płeć.

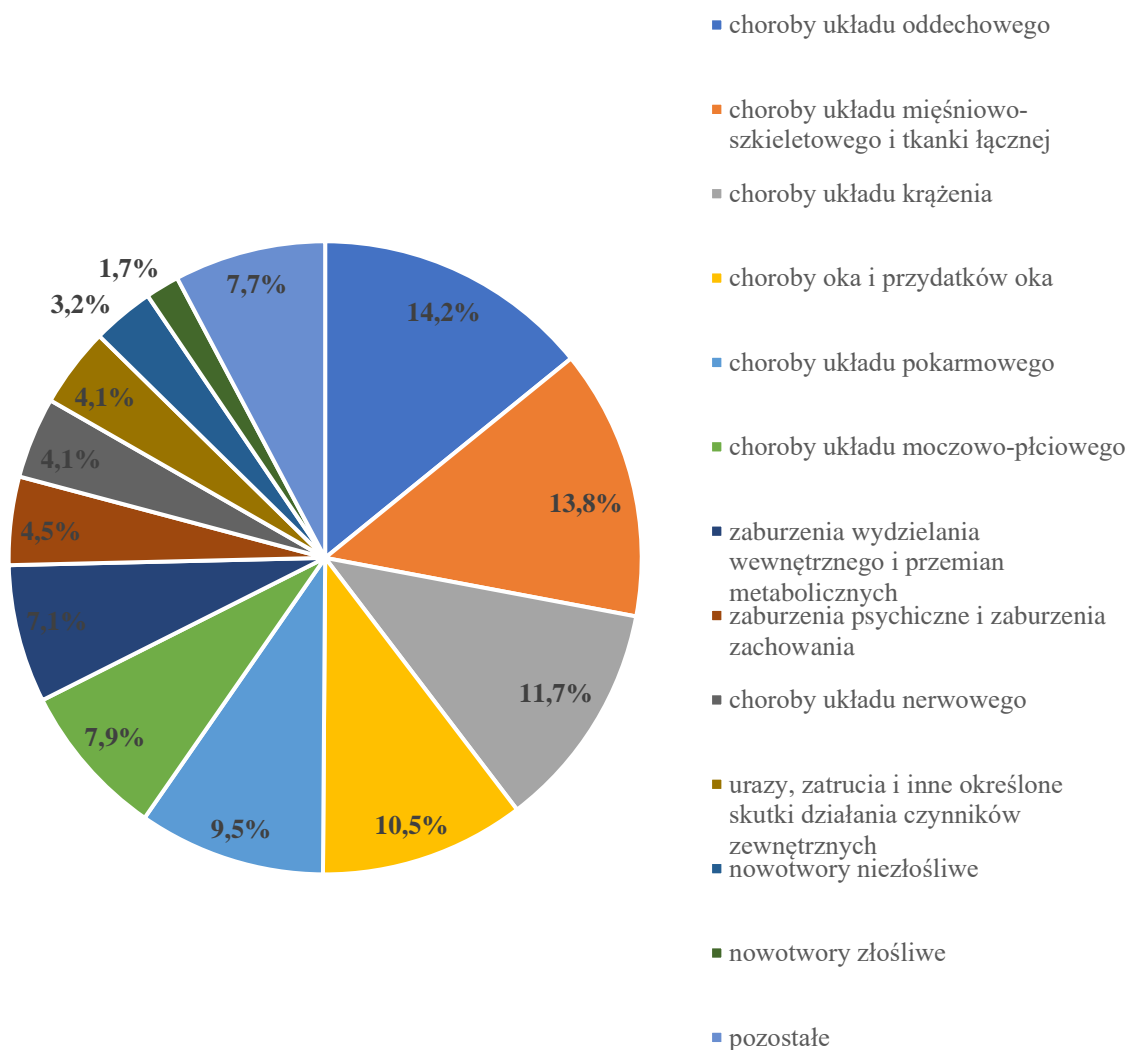
ICD -10	Nazwa rozpoznania	K	M	Razem	% populacji
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	693	720	1 413	24,7
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	627	749	1 376	24,1
K02	Próchnica zębów	401	442	843	14,7
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	174	265	439	7,7
J06.8	Inne ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim	192	219	411	7,2
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	130	172	302	5,3
J03	Ostre zapalenie migdałków	136	155	291	5,1
J02	Ostre zapalenie gardła	135	136	271	4,7
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	106	161	267	4,7
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	138	127	265	4,6
H10	Zapalenie spojówek	112	136	248	4,3
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	83	137	220	3,8
J06.9	Nieokreślone ostre zakażenie górnych dróg oddechowych	90	109	199	3,5
M41	Boczne skrzywienie kręgosłupa [skolioza]	93	101	194	3,4
J45	Dychawica oskrzelowa	60	132	192	3,4
T78.4	Alergia, nie określona	68	95	163	2,9
L20	Atopowe zapalenie skóry	71	88	159	2,8

J22	Pieluszkowe (serwetkowe) zapalenie skóry	74	83	157	2,7
B01	Ospa wietrzna [varicella]	68	83	151	2,6
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	56	89	145	2,5
K30	Dyspepsja	58	82	140	2,4
J30.1	Uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa spowodowane pyłkami kwiatowymi	49	85	134	2,3
H53	Upośledzenie widzenia	70	59	129	2,3
H65	Nieropne zapalenie ucha środkowego	67	61	128	2,2
H66	Ropne i nieokreślone zapalenie ucha środkowego	60	62	122	2,1
J31	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej jamy nosowej i gardła	45	73	118	2,1
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	63	51	114	2,0
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	56	52	108	1,9
L30	Inne zapalenie skóry	52	53	105	1,8
S93.4	Skręcenie i naderwanie stawu skokowego	49	54	103	1,8
D22	Znamiona barwnikowe	40	60	100	1,7
J35	Przewlekłe choroby migdałków podniebiennych i migdałka gardłowego	40	59	99	1,7
L70	Trądzik [acne]	53	46	99	1,7
J30.3	Inne uczuleniowe zapalenie błony śluzowej nosa	40	48	88	1,5
J11	Grypa wywołana niezidentyfikowanym wirusem	34	52	86	1,5
M41.1	Idiopatyczna skolioza młodzieńcza	49	37	86	1,5
J35.2	Przerost migdałka gardłowego	37	49	86	1,5
J04.0	Ostre zapalenie krtani	35	47	82	1,4
H92	Bóle ucha i wyciek z ucha	31	46	77	1,3
B07	Brodawki wirusowe	42	31	73	1,3
B80	Owsica [enterobioza]	38	35	73	1,3
J35.3	Przerost migdałków podniebiennych współistniejący z przerostem migdałka gardłowego	26	47	73	1,3
B34	Zakażenia wirusowe o nieustalonym umiejscowieniu	30	41	71	1,2
H65.3	Przewlekłe, śluzowe zapalenie ucha środkowego	34	37	71	1,2
J31.0	Przewlekłe zapalenie błony śluzowej nosa	36	34	70	1,2
A09	Biegunka i zapalenie żołądkowo-jelitowe o prawdopodobnie zakaźnym pochodzeniu	24	44	68	1,2
H68.1	Niedrożność trąbki słuchowej Eustachiusza	29	38	67	1,2
H60	Zapalenie ucha zewnętrznego	30	33	63	1,1
K12	Zapalenie jamy ustnej i pochodne zmiany	29	31	60	1,0
K02.1	Próchnica zębiny	30	29	59	1,0
N47	Nadmiar napletka, stulejka i załupek		59	59	1,0
M79.6	Bóle kończyn	25	33	58	1,0
K52.2	Uczuleniowe i związane z działaniem pokarmu zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	20	37	57	1,0
--	Pozostałe rozpoznania	2 594	3 111	5 705	--
--	Razem	5 188	6 222	11 410	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ sprawozdano ponad 83,5 tys. rozpoznań dotyczących dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna. Rozpoznania te należały najczęściej do grupy chorób układu oddechowego, układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, układu krążenia, a także chorób narządu wzroku i układu pokarmowego (łącznie ok. 60% wszystkich rozpoznań). Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą ryciny 3.



Ryc. 3. Najczęstsze problemy zdrowotne mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 18-29 r.ż.

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku 18-29 lat postawiono ponad 6,5 tys. rozpoznań, w tym ponad 3,7 tys. w przypadku kobiet (57,7%) oraz ponad 2,7 tys. w przypadku mężczyzn (42,3%). Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 18-29 lat, korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim, podobnie jak w przypadku dzieci i młodzieży, jednostki chorobowe z grupy chorób układu oddechowego, w tym ostre zapalenie nosa i gardła (6,8% ogółu rozpoznań; 11,8% populacji w tej grupie wiekowej) oraz ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (6,4%; 11,1%). Ponadto wśród najczęstszych rozpoznań pojawiają się także: próchnica zębów (3,7% ogółu rozpoznań; 6,5% populacji w tej grupie wiekowej) oraz choroby mięśni i tkanek okołowierzchołkowych (2%; 3,5%). W przypadku mieszkańców w tej grupie wiekowej większość z ww. rozpoznań częściej stawiano kobietom. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXI.

Tab. XXI. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 18-29 lat w roku 2022 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	2022			
		K	M	razem	% populacji
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	240	205	445	11,8
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	231	186	417	11,1
K0	Próchnica zębów	145	100	245	6,5
K04	Choroby mięśni i tkanek okołowierzchołkowych	63	69	132	3,5
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	86	38	124	3,3
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	51	71	122	3,2
J02	Ostre zapalenie gardła	70	45	115	3,1
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	70	36	106	2,8
L70	Trądzik [acne]	52	40	92	2,4
J03	Ostre zapalenie migdałków	63	18	81	2,2
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	37	39	76	2,0
K03.6	Złogi nazębne	44	29	73	1,9
M54	Bóle grzbietu	31	38	69	1,8
K30	Dyspepsja	32	34	66	1,8
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	28	35	63	1,7
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	32	27	59	1,6
N94.8	Inne określone stany związane z żeńskimi narządami płciowymi i cyklem miesięcznym	58	0	58	1,5
J45	Dychawica oskrzelowa	31	26	57	1,5

D22	Znamiona barwnikowe	32	19	51	1,4
B34	Zakażenia wirusowe o nieustalonym umiejscowieniu	27	23	50	1,3
--	Pozostałe rozpoznania	2 365	1 698	4 063	--
--	Razem	3 788	2 776	6 564	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 30-39 r.ż.

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku 30-39 lat postawiono ponad 8 tys. rozpoznań, w tym ponad 4,7 tys. w przypadku kobiet (59,4%) oraz ponad 3 tys. w przypadku mężczyzn (40,6%). Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 30-39 lat, korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim, podobnie jak w przypadku dorosłych w wieku 18-29, jednostki chorobowe z grupy chorób układu oddechowego, w tym ostre zapalenie nosa i gardła (6% ogółu rozpoznań; 10,2% populacji w tej grupie wiekowej), ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (6%; 10,1%) oraz ostre zapalenie zatok przynosowych (2,3%; 4%). Ponadto wśród najczęstszych rozpoznań pojawiają się także: próchnica zębów (2,7% ogółu rozpoznań; 4,5% populacji w tej grupie wiekowej), choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych (2,1%; 3,5%) oraz złogi nazębne (1,6%; 2,7%). Wszystkie ww. rozpoznania znacznie częściej stawiano kobietom. Należy także podkreślić, że wśród 20 najczęściej pojawiających się rozpoznań w tej grupie wiekowej odnotowuje się także przewlekłe problemy zdrowotne, takie jak: zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych, bóle grzbietu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz samoistne (pierwotne) nadciśnienie. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXII.

Tab. XXII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 30-39 lat w roku 2022 w podziale na płeć.

ICD	Nazwa rozpoznania	2022			
		K	M	Razem	% populacji
J06	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	279	203	482	10,2
J00	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	291	187	478	10,1
K02	Próchnica zębów	122	92	214	4,5
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	134	54	188	4,0
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	93	73	166	3,5
K03.6	Złogi nazębne	74	52	126	2,7
J02	Ostre zapalenie gardła	68	39	107	2,3

G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	58	46	104	2,2
M54	Bóle grzbietu	47	56	103	2,2
N94.8	Inne określone stany związane z żeńskimi narządami płciowymi i cyklem miesięczkowym	102	0	102	4,3
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	53	46	99	2,1
J03	Ostre zapalenie migdałków	56	42	98	2,1
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	38	42	80	1,7
B34	Zakażenia wirusowe o nieustalonym umiejscowieniu	36	39	75	1,6
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	47	24	71	1,5
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	36	35	71	1,5
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	58	9	67	1,4
F43.2	Zaburzenia adaptacyjne	47	18	65	1,4
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	45	20	65	1,4
K30	Dyspepsja	43	21	64	1,4
--	Pozostałe rozpoznania	3 037	2 158	5 195	--
--	Razem	4 764	3 256	8 020	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 40-49 r.ż.

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku 40-49 lat postawiono ponad 11,2 tys. rozpoznań, w tym ponad 6,8 tys. w przypadku kobiet (60,8%) oraz ponad 4,4 tys. w przypadku mężczyzn (39,2%). Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 40-49 lat, korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim ostre zapalenie nosa i gardła (4,5% ogółu rozpoznań; 9,7% populacji w tej grupie wiekowej), ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (4,1%; 8,7%) oraz samoistne (pierwotne) nadciśnienie (2,9%; 6,1%). Wszystkie najczęstsze rozpoznania dotyczące tej grupy wiekowej, poza samoistnym (pierwotnym) nadciśnieniem, częściej stawiano kobietom. Należy także podkreślić, że populacja ta już częściej, w porównaniu do młodszych mieszkańców miasta, zmagają się z licznymi przewlekłymi problemami zdrowotnymi, takimi jak: bóle grzbietu, zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej, zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie, inne (niż subkliniczna) postaci niedoczynności tarczycy oraz choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXIII.

Tab. XXIII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 40-49 lat w roku 2022 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	2022			
		K	M	razem	% populacji
J06	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	315	196	511	9,7
J00	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	308	150	458	8,7
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	155	167	322	6,1
K02	Próchnica zębów	134	100	234	4,4
M54	Bóle grzbietu	112	85	197	3,7
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	121	71	192	3,6
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	104	78	182	3,4
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	96	72	168	3,2
N94.8	Inne określone stany związane z żeńskimi narządami płciowymi i cyklem miesięczkowym	149	0	149	5,6
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	95	49	144	2,7
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	84	51	135	2,6
M54.5	Ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej	69	56	125	2,4
K03.6	Złogi nazębne	71	43	114	2,2
J02	Ostre zapalenie gardła	81	30	111	2,1
H53	Upośledzenie widzenia	66	38	104	2,0
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	50	50	100	1,9
N60.8	Inna łagodna dysplazja sutka	94	0	94	3,5
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	44	36	80	1,5
E03	Inne postacie niedoczynności tarczycy	74	5	79	1,5
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	43	34	77	1,5
--	Pozostałe rozpoznania	4 583	3 109	7 692	--
--	Razem	6 848	4 420	11 268	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 50-59 r.ż.

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku 50-49 lat postawiono prawie 12 tys. rozpoznań, w tym ponad 7,4 tys. w przypadku kobiet (62,3%) oraz ponad 4,5 tys. w przypadku mężczyzn (37,7%), korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim samoistne (pierwotne) nadciśnienie (4,4% ogółu rozpoznań; 12,8% populacji w tej grupie wiekowej), ostre zapalenie nosa i gardła (3,4%; 9,8%), ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (2,8%; 8,2%), a także zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (1,9%; 5,6%), bóle grzbietu (1,6%; 4,6%) oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (1,6%; 4,5%). Wszystkie ww. rozpoznania częściej stawiano kobietom. Populacja ta, poza

przewlekłymi problemami zdrowotnymi wymienionymi powyżej, zmagają się także często z zaburzeniami przemian lipidów i innymi lipidemiami, cukrzycą (typu 2), bólami okolicy lędźwiowo-krzyżowej oraz chorobami tkanek miękkich związanymi z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXIV.

Tab. XXIV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 50-59 lat w roku 2022 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	2022			
		K	M	razem	% populacji
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	278	252	530	12,8
J06	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	281	126	407	9,8
J00	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	231	107	338	8,2
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	146	87	233	5,6
M54	Bóle grzbietu	107	84	191	4,6
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	121	65	186	4,5
K02	Próchnica zębów	105	71	176	4,3
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	107	65	172	4,2
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	98	40	138	3,3
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierchołkowych	68	58	126	3,0
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	84	41	125	3,0
E11	Cukrzyca insulinozależna	48	74	122	2,9
N95.8	Inne określone schorzenia związane z przekwitaniem i z okresem okołomenopauzalnym	120	0	120	5,6
M54.5	Ból okolicy lędźwiowo-krzyżowej	78	30	108	2,6
H53	Upośledzenie widzenia	61	31	92	2,2
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem	58	33	91	2,2
N40	Rozrost gruczołu krokowego	0	87	87	4,4
N60.8	Inna łagodna dysplazja sutka	83	0	83	3,8
D25.9	Mięśniak gładkokomórkowy macicy, nie określony	77	0	77	3,6
J45	Dychawica oskrzelowa	57	18	75	1,8
--	Pozostałe rozpoznania	5 263	3 249	8 512	--
--	Razem	7 471	4 518	11 989	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

Stan zdrowia dorosłych mieszkańców w wieku 60 lat i więcej

W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków NFZ mieszkańcom miasta Cieszyna w wieku 60 lat i więcej postawiono ponad 45,2 tys. rozpoznań, w tym ponad 28,2 tys. w przypadku kobiet (62,4%) oraz ponad 17 tys. w przypadku mężczyzn (37,6%). Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 60 lat i więcej, korzystających z usług publicznej opieki zdrowotnej w roku 2022, wskazać należy przede wszystkim samoistne nadciśnienie tętnicze (6,2% ogółu rozpoznań; 28,2% populacji w tej grupie wiekowej),

a także cukrzycę (2,1%; 9,4%). W przypadku mężczyzn dodatkowo jest to rozrost gruczołu krokowego (22% populacji mężczyzn w tej grupie wiekowej). Ponadto wśród najczęstszych rozpoznań w tej grupie wiekowej pojawiają się schorzenia narządu ruchu: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (6% populacji), bóle grzbietu (4,1%) oraz choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych (3,8%). Istotne obciążenie stanowią także inne, poza samoistnym (pierwotnym) nadciśnieniem, schorzenia układu krążenia, takie jak: przewlekła choroba niedokrwienna serca (4,9% populacji) oraz migotanie i trzepotanie przedsionków (4%). Częstym problemem zdrowotnym tej populacji pozostają także zaburzenia narządu wzroku. Większość z ww. rozpoznań znacznie częściej diagnozowana była u kobiet. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXV.

Tab. XXV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 60 lat i więcej w roku 2022 w podziale na płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	2022			
		K	M	razem	% populacji
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	1 743	1 074	2 817	28,2
E11	Cukrzyca insulinozależna	492	442	934	9,4
N40	Rozrost gruczołu krokowego	0	883	883	22,0
J06	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	438	254	692	6,9
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	392	211	603	6,0
E78	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	393	208	601	6,0
H25	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	357	160	517	5,2
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	216	278	494	4,9
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	316	160	476	4,8
J00	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	318	149	467	4,7
M54	Bóle grzbietu	255	159	414	4,1
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	220	183	403	4,0
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	275	109	384	3,8
N95.8	Inne określone schorzenia związane z przekwitaniem i z okresem okołomenopauzalnym	378	0	378	6,3
K02	Próchnica zębów	228	147	375	3,8
H25.8	Inne postacie zaćmy starczej	241	132	373	3,7
H52	Zaburzenia refrakcji i akomodacji	249	124	373	3,7
H53	Upośledzenie widzenia	232	127	359	3,6
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	170	173	343	3,4
E11.9	Cukrzyca insulinozależna (bez powikłań)	185	133	318	3,2
--	Pozostałe rozpoznania	21 121	11 929	33 050	--
--	Razem	28 219	17 035	45 254	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.1. 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 34,8% w 2021 r. Choroby układu krążenia częściej dotyczą kobiet, zarówno jeżeli chodzi o wskaźniki zachorowalności, jak i umieralności z powodu tych schorzeń. Współczynnik umieralności z tego powodu wyniósł 499,3 zgonów kobiet na 100 tys. kobiet oraz 450,7 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 powiecie cieszyńskim odsetek zgonów z powodu ChUK w roku 2021 (37,8%) osiągnął wartość znacznie wyższą od ogólnopolskiej (34,8%) oraz wojewódzkiej (35,1%)^{45,46}. Przyczyną największej liczby zgonów kardiologicznych, tak w Polsce, jak i w województwie śląskim, jest choroba niedokrwienna serca (I20-I25), która w 2021 r. odpowiadała za 40,4% zgonów kardiologicznych, w tym w wielu przypadkach był to ostry zawał serca. Drugą istotną przyczyną są choroby naczyń mózgowych (I60-I69), odpowiadające za 17,4% zgonów kardiologicznych, a kolejne to: miażdżycy (I70), która w 2021 r. dotyczyła w Polsce ponad 13,7% zgonów kardiologicznych i choroba nadciśnieniowa (I10-I13) – 7,7% zgonów z powodów kardiologicznych⁴⁷.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 9,7 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu krążenia (11,7% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy samoistne (pierwotne) nadciśnienie tętnicze (38,9% ogółu rozpoznań w tej grupie), przewlekłą chorobę niedokrwienną serca (5,4%) oraz migotanie i trzepotanie przedsionków (4,4%). Z diagnozą ww. schorzeń, poza przewlekłą chorobą niedokrwienną serca, częściej w systemie pojawiały się kobiety. Ok. 90% rozpoznań w tej grupie chorobowej dotyczyło mieszkańców po 50 r.ż. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXVI.

⁴⁵ Z. Strzelecki, J. Szymborski, 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 02.04.2023).

⁴⁶ Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp z dnia 02.04.2023).

⁴⁷ Ibidem.

Tab. XXVI. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu krążenia będące przyczyną wizyt w publicznej opiece zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	39	80	322	530	2 817	2 230	1 558	3 788	38,9
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	0	3	6	25	494	230	298	528	5,4
I48	Migotanie i trzepotanie przedsionków	0	2	5	16	403	225	201	426	4,4
I49	Inne zaburzenia rytmu serca	20	24	34	51	206	237	98	335	3,4
I69	Następstwa chorób naczyń mózgowych	1	5	9	19	281	191	124	315	3,2
I11	Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca	1	1	8	12	273	186	109	295	3,0
I70	Miażdżycy	0	1	3	11	274	184	105	289	3,0
I25	Przewlekła choroba niedokrwienna serca	0	0	4	14	255	116	157	273	2,8
I50	Niewydolność serca	0	1	2	13	221	108	129	237	2,4
I83	Żylaki kończyn dolnych	12	18	36	41	124	168	63	231	2,4
--	Pozostałe rozpoznania	79	139	224	300	2 291	1 544	1 489	3 033	31,1
--	Razem	152	274	653	1 032	7 639	5 419	4 331	9 750	100,0
--	% ogółu	1,6	2,8	6,7	10,6	78,3	55,6	44,4	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.2. Nowotwory złośliwe

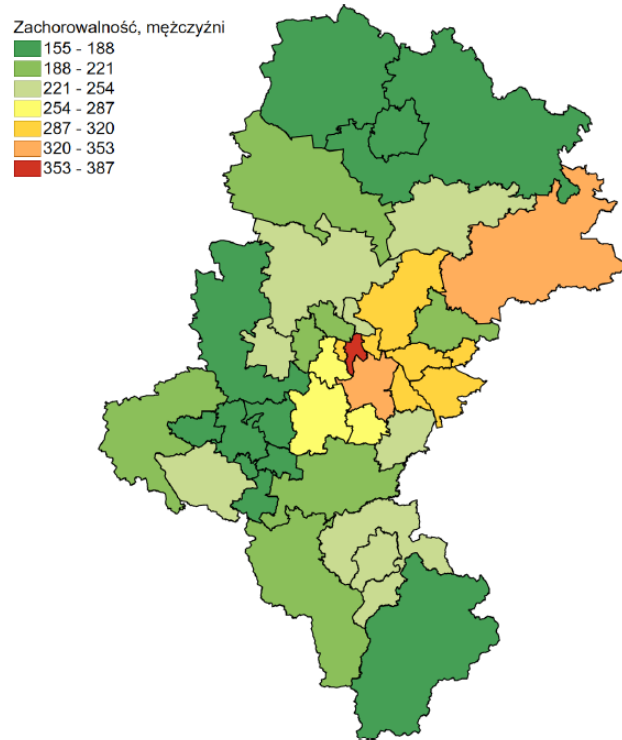
Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia, a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych w powiecie cieszyńskim, na poziomie 19,2%, jest nieco niższy niż odsetek dla Polski (19,6%) i województwa śląskiego (20,2%)⁴⁸.

Zgodnie z danymi Śląskiego Rejestru Nowotworów⁴⁹ w powiecie cieszyńskim występują niższe wskaźniki zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe od średniej wojewódzkiej (dane za rok 2020). W przypadku zachorowalności mężczyzn powiat zajmuje 26 miejsce w województwie ze wskaźnikiem na poziomie 197,8/100 tys. ludności w populacji mężczyzn (woj. śląskie: 234,6/100 tys. ludności), z kolei w przypadku kobiet – 16 miejsce (powiat cieszyński: 190,4/100 tys. ludności; woj. śląskie: 204,2/100 tys. ludności). Za pozytywną obserwację uznać należy, że współczynnik umieralności na nowotwory złośliwe w przypadku mężczyzn osiąga w powiecie cieszyńskim najniższą wartość

⁴⁸ Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp z dnia 02.04.2023).

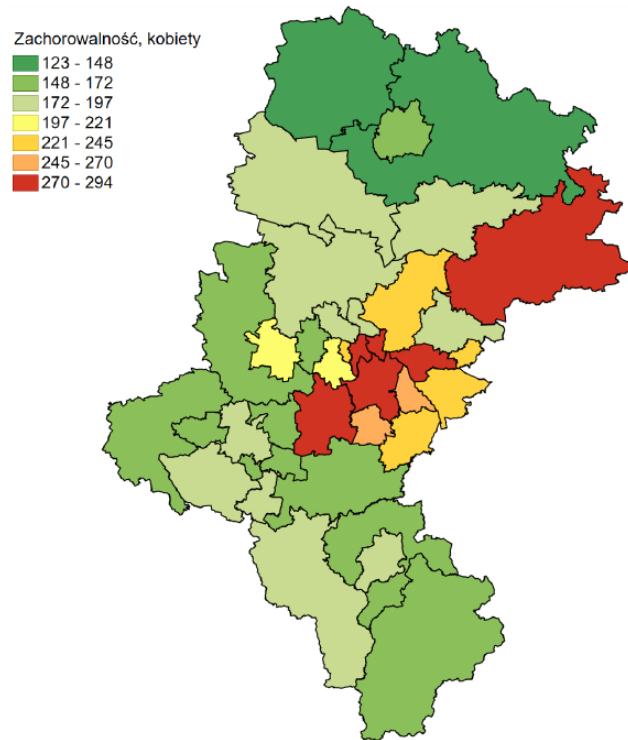
⁴⁹ Motnyk M. i in., Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku, Gliwice 2022.

w województwie – 117/100 tys. ludności (średnia dla województwa to 148,8). W przypadku współczynnika umieralności na nowotwory złośliwe w populacji kobiet jest to wartość na poziomie 87,5/100 tys. ludności, zatem niższa od średniej wojewódzkiej (96,5). Przedstawione wyżej dane zobrazowano za pomocą rycin 4-7.



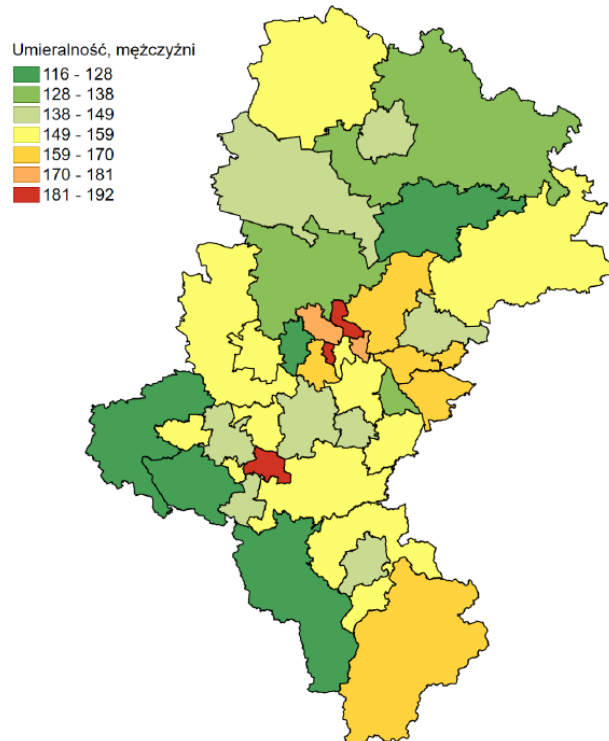
Ryc. 4. Mapa zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie śląskim w roku 2022 w podziale na powiaty.

Źródło: Motnyk M. i in., Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku, Gliwice 2022.



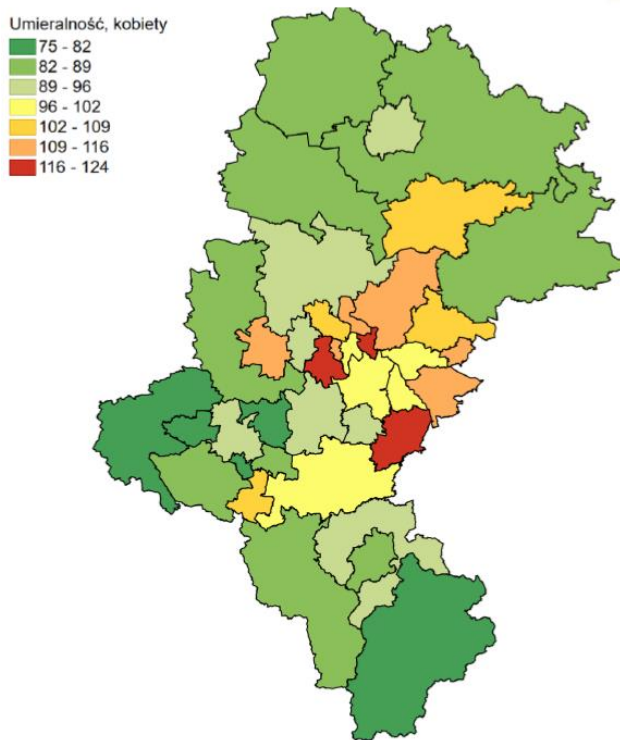
Ryc. 5. Mapa zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie śląskim w roku 2020 w podziale na powiaty.

Źródło: Motnyk M. i in., *Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku*, Gliwice 2022.



Ryc. 6. Mapa umieralności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie śląskim w roku 2020 w podziale na powiaty.

Źródło: Motnyk M. i in., *Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku*, Gliwice 2022.



Ryc. 7. Mapa umieralności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie śląskim w roku 2022 w podziale na powiaty.

Źródło: Motnyk M. i in., *Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku*, Gliwice 2020.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 1,4 tys. rozpoznań w zakresie nowotworów złośliwych (1,7% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy nowotwór złośliwy sutka (18,3% ogółu rozpoznań w tej grupie), nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (10,9%) oraz inne niż czerniak nowotwory złośliwe skóry (6,1%). Ogółem więcej rozpoznań w tej grupie, z uwagi na duże rozpowszechnienie nowotworu złośliwego sutka, dotyczyło kobiet (58%). Mieszkańców po 50 r.ż. dotyczyło ponad 89% rozpoznań w tej grupie chorobowej (ponad 75% osób w wieku 60 lat i więcej oraz ponad 13% z grupy wiekowej 50-59 lat). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXVII.

Tab. XXVII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób nowotworowych będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
C50	Nowotwór złośliwy sutka	0	5	41	47	172	265	0	265	18,3
C61	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego	0	0	0	7	151	0	158	158	10,9
C44	Inne nowotwory złośliwe skóry	0	0	5	10	73	49	39	88	6,1
C18	Nowotwór złośliwy jelita grubego	1	0	2	5	42	26	24	50	3,5
C67	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego	0	0	0	3	45	17	31	48	3,3
C20	Nowotwór złośliwy odbytnicy	0	0	1	7	36	18	26	44	3,0
C34	Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca	0	0	0	5	55	30	30	60	4,2
C64	Nowotwór złośliwy nerki za wyjątkiem miedniczki nerkowej	0	0	1	3	26	14	16	30	2,1
C73	Nowotwór złośliwy tarczycy	0	5	4	4	17	26	4	30	2,1
C56	Nowotwór złośliwy jajnika	0	2	1	1	16	20	0	20	1,4
--	Pozostałe rozpoznania	11	31	44	103	463	373	279	652	45,1
--	Razem	12	43	99	195	1 096	838	607	1 445	100,0
--	% ogółu	0,8	3,0	6,9	13,5	75,8	58,0	42,0	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.3. Choroby układu oddechowego

Choroby układu oddechowego zajmowały w roku 2021 piąte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,4% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu była niższa, zarówno w województwie śląskim (3,8%), jak i w powiecie cieszyńskim (3,5%). Ponadto należy w tym miejscu podkreślić, że w roku 2021 wśród najczęstszych przyczyn zgonów Polaków pojawił się COVID-19, stanowiący w skali kraju trzecią przyczynę zgonu, po chorobach układu krążenia i nowotworach złośliwych. W roku 2021 ta jednostka chorobowa odpowiadała za 17,9% ogółu zgonów w populacji Polski oraz 18,9% populacji województwa śląskiego. W powiecie cieszyńskim, w analizowanym okresie, COVID-19 stanowił drugą wiodącą przyczynę zgonów (20,1% ogółu), wyprzedzając tym samym nowotwory⁵⁰.

Zwiększająca się liczba przypadków chorób układu oddechowego związana jest przede wszystkim z postępującym zanieczyszczeniem powietrza i środowiska naturalnego.

⁵⁰ Bank danych lokalnych [bdl.stat.gov.pl; dostęp z dnia 02.04.2023).

Często wiąże się również występowanie tego typu zaburzeń z niskim statusem socjo-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 świecie⁵¹. Na dramatyczną sytuację epidemiologiczną w zakresie chorób układu oddechowego, obecnie dodatkowo nałożyła się pandemia COVID-19. Choroba wywoływana nowym wirusem okazała się wysoce zakaźna, co w powiązaniu z możliwością spowodowania ciężkiej niewydolności układu oddechowego i jej masowego charakteru, spowodowało kryzys we wszystkich systemach ochrony zdrowia na świecie⁵².

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 12 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu oddechowego (14,2% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy ostre zakażenia górnych dróg oddechowych, w tym: o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym, nosa i gardła, zatok przynosowych, gardła oraz krtani i tchawicy (łącznie ponad połowa ogółu rozpoznań w tej grupie). W grupie chorób przewlekłych najczęściej wśród rozpoznań pojawia inna przewlekła zaporowa choroba płuc (6,1%). Z problemem wszystkich ww. rozpoznań, częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Największy odsetek rozpoznań dotyczył dorosłych mieszkańców miasta w wieku powyżej 60 r.ż. (ponad 34%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXVIII.

Tab. XXVIII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu oddechowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	417	482	511	407	692	1544	965	2509	20,9
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	445	478	458	338	467	1388	798	2186	18,2

⁵¹ Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.

⁵² European Observatory of Health Systems and Policies [https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx; dostęp: 03.04.2023].

J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	124	188	192	125	164	537	256	793	6,6
J45	Inna przewlekła zaporowa choroba płuc	65	61	92	108	413	505	234	739	6,1
J02	Ostre zapalenie gardła	115	107	111	68	101	334	168	502	4,2
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	27	45	62	71	221	268	158	426	3,5
J30	Naczynioruchowe i uczuleniowe zapalenie (błony śluzowej) nosa	76	65	71	56	73	224	117	341	2,8
J03	Ostre zapalenie migdałków	81	98	74	43	44	228	112	340	2,8
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	22	67	76	52	81	233	65	298	2,5
J32	Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych	28	44	45	40	49	116	90	206	1,7
--	Pozostałe rozpoznania	350	479	510	483	1 869	2 128	1 563	3 691	30,7
--	Razem	1 750	2 114	2 202	1 791	4 174	7 505	4 526	12 031	100,0
	% ogółu	14,5	17,6	18,3	14,9	34,7	62,4	37,6	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.4. 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 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 w przypadku stwardnienia rozsianego⁵³.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 3,4 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu nerwowego (4,1% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy: zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (30,6% ogółu rozpoznań w tej grupie), ucisk korzeni nerwowych i splotów nerwowych (10,4%), migrenę oraz inne zespoły bólu głowy (łącznie 8,9%) oraz 58atowice58patie kończyny górnej (6,5%). Z problemem wszystkich ww. rozpoznań częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Największy odsetek

⁵³ W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.

rozpoznań w tej grupie chorób dotyczył dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej (ponad 50%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXIX.

Tab. XXIX. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu nerwowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	63	104	182	233	476	652	406	1 058	30,6
G55	Ucisk korzeni nerwowych i splotów nerwowych	7	22	62	87	181	216	143	359	10,4
G44	Inne zespoły bólu głowy	34	23	45	43	76	166	55	221	6,4
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	5	17	31	59	112	165	59	224	6,5
G40	Padaczka	15	19	31	25	56	67	79	146	4,2
G20	Choroba Parkinsona	0	2	1	4	97	56	48	104	3,0
G43	Migrena	18	16	31	13	7	74	11	85	2,5
G96	Inne choroby ośrodkowego układu nerwowego	11	6	10	12	25	40	24	64	1,8
G63	Polineuropatia w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	0	0	2	7	53	26	36	62	1,8
G47.3	Bezdech senny	3	3	16	14	25	20	41	61	1,8
--	Pozostałe rozpoznania	64	91	139	151	634	624	455	1 079	31,2
--	Razem	220	303	550	648	1 742	2 106	1 357	3 463	100,0
	% ogółu	6,4	8,7	15,9	18,7	50,3	60,8	39,2	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.5. Choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej

Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (MSDs) są problemem najczęściej dotyczącym osób pracujących i stanowią trzecią przyczynę absencji chorobowej⁵⁴. Występowanie problemów narządu ruchu jest silnie związane z wiekiem. Z kolei 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

⁵⁴ ZUS, Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2021 r. Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa, 2022.

bólowych oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego wpływa na postępujące ograniczenie lub utratę sprawności fizycznej, następstwem tego procesu może być niepełnosprawność⁵⁵.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 11,4 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej (13,8% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy bóle grzbietu (16,1% ogółu rozpoznań), zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (12%) oraz choroby zwyrodnieniowe stawów kolanowych (7,1%). Z problemem wszystkich ww. rozpoznań częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Największy odsetek rozpoznań w tej grupie chorób dotyczył dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej (ponad 56%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXX.

Tab. XXX. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
M54	Bóle grzbietu	113	189	379	361	813	1 066	789	1 855	16,1
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	28	80	181	254	839	912	470	1 382	12,0
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [gonartroza]	1	15	45	99	660	575	245	820	7,1
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	12	25	78	93	315	337	186	523	4,6
M25.5	Ból stawu	33	37	62	68	177	236	141	377	3,3
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	39	48	77	91	122	219	158	377	3,3
M50	Choroby kręgów szyjnych	12	19	60	63	152	226	80	306	2,7
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [koksartroza]	0	5	16	32	189	139	103	242	2,1
M13	Inne zapalenia stawów	9	18	28	44	129	157	71	228	2,0
M10	Dna moczanowa	2	8	26	52	135	76	147	223	1,9
--	Pozostałe rozpoznania	235	355	727	919	2 918	3 448	1 706	5 154	44,9
--	Razem	484	799	1 679	2 076	6 449	7 391	4 096	11 487	100,0
	% ogółu	4,2	7,0	14,6	18,1	56,1	64,3	35,7	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

⁵⁵ M. Cybulski, E. Krajewska-Kułak, K. Kowalczyk, Pielęgnacyjno-rehabilitacyjne problemy starzejącego się społeczeństwa, Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Białystok 2016.

6.2.6. 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 wielonarządowym⁵⁶.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło prawie 5,9 tys. rozpoznań w zakresie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych (7,1% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy cukrzycę (32,5% rozpoznań w tej grupie), inne niż związane z niedoborem jodu postacie niedoczynności tarczycy (18,6%), a także zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie (15,8%). Z problemem wszystkich ww. rozpoznań częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Największy odsetek rozpoznań w tej grupie chorób dotyczył dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej (ponad 68%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXXI.

Tab. XXXI. Najczęstsze rozpoznania w grupie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD -10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
E11	Cukrzyca insulinoniezależna	4	17	78	202	1 611	949	963	1 912	32,5
E78	Inne postacie niedoczynności tarczycy	11	51	126	199	710	669	428	1 097	18,6
E03	Zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie	66	86	112	131	536	844	87	931	15,8
E04	Wole nietoksyczne, inne	15	34	55	89	414	530	77	607	10,3
E06	Zapalenia tarczycy	17	40	50	65	147	297	22	319	5,4
E05	Tyreotoksykoza [nadczynność tarczycy]	12	6	12	12	85	97	30	127	2,2
E66	Otyłość	13	18	26	18	31	66	40	106	1,8
E89	Zaburzenia wydzielania wewnętrznego i metaboliczne po zabiegach, gdzie indziej	0	2	7	13	80	90	12	102	1,7

⁵⁶ F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.

	niesklasyfikowane									
E07	Choroby tarczycy, inne	9	13	7	12	43	71	13	84	1,4
E79	Zaburzenia przemiany puryn i pirymidyn	0	3	6	3	56	38	30	68	1,2
--	Pozostałe rozpoznania	58	52	64	73	292	349	190	539	9,1
--	Razem	205	322	543	817	4 005	4 000	1 892	5 892	100,0
	% ogółu	3,5	5,5	9,2	13,9	68,0	67,9	32,1	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.7. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania

Problematyka zdrowia psychicznego jest współcześnie traktowana jako jeden z fundamentów dobrostanu człowieka. Wskutek zachodzących globalnie przemian społecznych, ekonomicznych i środowiskowych jest ona przedmiotem narastającej uwagi, zarówno ze względu na rosnącą świadomość znaczenia zdrowia psychicznego dla ogólnego dobrostanu człowieka, jak i z powodu narastającej skali występowania tego rodzaju problemów zdrowotnych – samoistnie oraz w powiązaniu z innymi chorobami, jak nowotwory, choroby układu krążenia, cukrzyca, czy inne choroby przewlekłe. W ostatnich latach liczba zaburzeń psychicznych, które pogarszają jakość życia osób nimi dotkniętych oraz ich rodzin i najbliższych, gwałtownie wzrasta⁵⁷.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło ponad 3,7 tys. rozpoznań w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (4,5% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy inne niż w postaci fobii zaburzenia lękowe (13,1% rozpoznań w tej grupie), reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (12,3%), a także zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (9,8%). Z problemem wszystkich rozpoznań wyszczególnionych w poniższej tabeli, z wyjątkiem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu, częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXXII.

⁵⁷ WHO Mental Health Action Plan [apps.who.int; dostęp: 02.04.2023r.]

Tab. XXXII. Najczęstsze rozpoznania w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
F41	Inne zaburzenia lękowe	72	71	102	104	144	347	146	493	13,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	64	104	128	88	78	352	110	462	12,3
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	36	71	100	94	69	95	275	370	9,8
F32	Epizod depresyjny	42	44	73	69	113	247	94	341	9,1
F20	Schizofrenia	18	49	91	71	98	121	206	327	8,7
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	0	0	3	5	248	190	66	256	6,8
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	28	30	60	33	88	175	64	239	6,3
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	7	17	20	41	94	132	47	179	4,8
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	3	3	9	15	77	68	39	107	2,8
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	2	5	7	20	38	48	24	72	1,9
--	Pozostałe rozpoznania	152	110	132	118	407	507	412	919	24,4
--	Razem	424	504	725	658	1 454	2 282	1 483	3 765	100,0
	% ogółu	11,3	13,4	19,3	17,5	38,6	60,6	39,4	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.8. Choroby układu pokarmowego

Choroby układu pokarmowego stanowią bardzo obszerną i niejednorodną grupę zaburzeń, mogących występować w każdym odcinku przewodu pokarmowego. Znaczna część z nich to choroby jamy ustnej. Z kolei 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 drażliwego⁵⁸.

W roku 2022 dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna korzystających z publicznego rynku usług zdrowotnych dotyczyło prawie 8 tys. rozpoznań w zakresie chorób układu pokarmowego (9,5% ogółu rozpoznań). Wśród najczęściej pojawiających się problemów

⁵⁸ Poniewierka E., Żywnienie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.

zdrogotnych w tym obszarze wskazać należy próchnicę i inne choroby jamy ustnej (łącznie ponad 40% rozpoznań w tej grupie) oraz niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego inne niż choroba Crohna lub wrzodziejące zapalenie jelit (5,2%). Z problemem wszystkich ww. rozpoznań częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiały się kobiety. Ponad 42% ogółu rozpoznań dotyczyło mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXXIII.

Tab. XXXIII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu pokarmowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.

ICD -10	Nazwa rozpoznania	wiek					płeć		razem	% ogółu
		18-29	30-39	40-49	50-59	≥60	K	M		
K02	Próchnica zębów	245	214	234	176	375	734	510	1244	15,6
K04	Choroby miazgi i tkanek okołowierzchołkowych	132	166	168	126	343	490	445	935	11,7
K03	Inne choroby tkanek twardych zębów	73	126	114	63	85	287	174	461	5,8
K05	Zapalenie dziąseł i choroby przyzębia	36	48	60	46	260	269	181	450	5,7
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	122	99	80	46	69	226	190	416	5,2
K29	Zapalenie żołądka i dwunastnicy	22	35	56	61	200	237	137	374	4,7
K30	Dyspepsja	66	64	70	49	83	214	118	332	4,2
K06	Inne zaburzenia dziąsła i bezzębny wyrostek zębodołowy	4	3	19	38	264	199	129	328	4,1
K59	Inne czynnościowe zaburzenia jelit	59	47	52	44	93	188	107	295	3,7
K21	Zarzucanie (refluks) żołądkowo-przełykowe	14	23	34	46	143	170	90	260	3,3
--	Pozostałe rozpoznania	254	303	409	412	1 491	1 591	1 278	2 869	36,0
--	Razem	1 027	1 128	1 296	1 107	3 406	4 605	3 359	7 964	100,0
	% ogółu	12,9	14,2	16,3	13,9	42,8	57,8	42,2	100,0	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ.

6.2.9. Niepełnosprawność

Stan zdrowia populacji obrazują także dane dotyczące liczby orzeczeń o niepełnosprawności wydawanych mieszkańcom miasta Cieszyna. W przypadku osób poniżej 16 roku życia na przestrzeni ostatnich 5 lat nie obserwuje się znacznych wahań w liczbie wydawanych zaświadczeń – łącznie w tym okresie wydano ich 481, w tym najwięcej z powodu zaburzeń głosu, mowy i chorób słuchu (18,1%), chorób neurologicznych (16,6%), całościowych zaburzeń rozwojowych (14,6%) oraz upośledzenia umysłowego (10,2%). Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą tabeli XXXIV.

Tab. XXXIV. Liczba wydanych w latach 2018-2022 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Cieszyna poniżej 16 roku życia).

Przyczyny niepełnosprawności		2018	2019	2020	2021	2022	Razem	
							liczba	%
01-U	upośledzenia umysłowe	8	5	9	14	13	49	10,2
02-P	choroby psychiczne	7	6	7	8	8	36	7,5
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	14	10	18	33	12	87	18,1
04-O	choroby narządu wzroku	3	1	0	2	2	8	1,7
05-R	upośledzenia narządu ruchu	12	4	9	11	6	42	8,7
06-E	epilepsja	5	2	5	2	6	20	4,2
07-S	choroby układów oddechowego i krążenia	9	5	10	5	6	35	7,3
08-T	choroby układu pokarmowego	4	0	1	0	2	7	1,5
09-M	choroby układu moczowo-płciowego	4	1	2	4	4	15	3,1
10-N	choroby neurologiczne	23	11	16	15	15	80	16,6
11-I	inne przyczyny	6	7	6	5	8	32	6,7
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe	15	9	10	21	15	70	14,6
Razem		110	61	93	120	97	481	100

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Cieszynie

W przypadku osób powyżej 16 roku życia na przestrzeni ostatnich 5 lat obserwuje się znaczny wzrost wydawanych corocznie orzeczeń o niepełnosprawności – w roku 2018 było to 750, w 2022 – już 932. Łącznie w analizowanym okresie wydano 4 063 takie zaświadczenia, w tym najwięcej z powodu upośledzenia narządu ruchu (25,3%), chorób układów oddechowego i krążenia (22,5%), a także chorób neurologicznych (13,3%) oraz psychicznych (12,2%). Ponad 84% wszystkich zaświadczeń wydawana była w związku z umiarkowanym i znacznym stopniem niepełnosprawności – odpowiednio 42,7% oraz 41,6% ogółu. Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą tabeli XXXV.

Tab. XXXV. Liczba wydanych w latach 2018-2022 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Cieszyzna powyżej 16 roku życia).

Przyczyny niepełnosprawności		2018	2019	2020	2021	2022	Razem	
							liczba	%
01-U	upośledzenia umysłowe	7	9	9	8	7	40	1,0
02-P	choroby psychiczne	87	77	78	133	122	497	12,2
03-L	zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu	38	28	25	33	30	154	3,8
04-O	choroby narządu wzroku	21	13	9	11	16	70	1,7
05-R	upośledzenia narządu ruchu	172	202	197	219	237	1027	25,3
06-E	epilepsja	10	14	15	12	14	65	1,6
07-S	choroby układów oddechowego i krążenia	161	177	156	213	209	916	22,5
08-T	choroby układu pokarmowego	24	37	28	28	33	150	3,7
09-M	choroby układu moczowo-płciowego	24	27	26	44	42	163	4,0
10-N	choroby neurologiczne	101	109	90	121	120	541	13,3
11-I	inne przyczyny	101	83	60	79	91	414	10,2
12-C	całościowe zaburzenia rozwojowe	4	3	5	3	11	26	0,6
Razem		750	779	698	904	932	4 063	100,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Cieszyźnie

6.2.10. Absencja chorobowa

Problemy zdrowotne znajdują także swoje odzwierciedlenie na rynku pracy. Grupami chorobowymi generującymi najwyższe wydatki w strukturze wydatków ogółem na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy w 2021 r. w Polsce były zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (16,7% ogółu wydatków), choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (14,5%), choroby związane z okresem ciąży, porodu i połogu (12,5%), urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (12,2%), choroby układu oddechowego (8,2%), układu krążenia (8%) oraz układu nerwowego (7,7%). Wszystkie wyżej wymienione grupy chorobowe były przyczyną ok. 80% wydatków poniesionych w związku z niezdolnością do pracy⁵⁹.

W roku 2021 mieszkańcom powiatu cieszyńskiego wydano ponad 103,6 tys. zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS. Wśród 30 głównych przyczyn niezdolności do pracy w analizowanym okresie znalazły się ostre choroby zapalne układu oddechowego (łącznie ok. 22,3% ogółu zaświadczeń lekarskich), przewlekłe choroby układu ruchu (ok. 12,1%),

⁵⁹ ZUS, Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych.. op. cit.

przewlekłe choroby układu nerwowego (3,8%), zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (2,9%), a także opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą (7,9%). Opisane wyżej zwolnienia lekarskie były przyczyną łącznie ponad 1,1 mln dni absencji chorobowej mieszkańców powiatu. Najwięcej dni absencji spowodowanych było opieką położniczą z powodu stanów związanych głównie z ciążą (14,6% ogółu), bólami grzbietu (4,9%) oraz ostrymi zakażeniami górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym (3,8%). Dane na poziomie gmin nie są dostępne, w związku z czym szczegółowe dane na poziomie powiatu przedstawiono w tabelach XXXVI i XXXVII.

Tab. XXXVI. Liczba dni absencji chorobowej mieszkańców powiatu cieszyńskiego w 2021 r. – absencja chorobowa z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS.

Rozpoznanie		Liczba dni absencji chorobowej	
		Liczba	%
OGÓLEM (A00-Z99)		1 151 471	100
w tym:			
O26	Opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą	168 280	14,6
M54	Bóle grzbietu	56 257	4,9
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	43 703	3,8
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	34 361	3,0
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	32 395	2,8
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	23 859	2,1
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	20 191	1,8
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	19 985	1,7
U07	U07.1 COVID-19	19 237	1,7
M23	Wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego	17 885	1,6
S83	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana	17 251	1,5
F32	Epizod depresyjny	17 058	1,5
O20	Krwawienie we wczesnym okresie ciąży	16 171	1,4
S82	Złamanie podudzia łącznie ze stawem skokowym	16 007	1,4
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich użytkowaniem, przeciążeniem i uciskiem	14 459	1,3
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	14 304	1,2
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	14 019	1,2
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	13 149	1,1
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	12 959	1,1
F41	Inne zaburzenia lękowe	12 581	1,1
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	10 886	0,9
S62	Złamanie na poziomie nadgarstka i ręki	10 751	0,9
S52	Złamanie przedramienia	9 821	0,9
M75	Uszkodzenia barku	8 702	0,8
M16	Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza]	8 482	0,7
M50	Choroby kręgow szyjnych	8 375	0,7

S92	Złamanie stopy, bez stawu skokowego	8 313	0,7
J02	Ostre zapalenie gardła	7 986	0,7
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	7 690	0,7
K40	Przepuklina pachwinowa	6 833	0,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

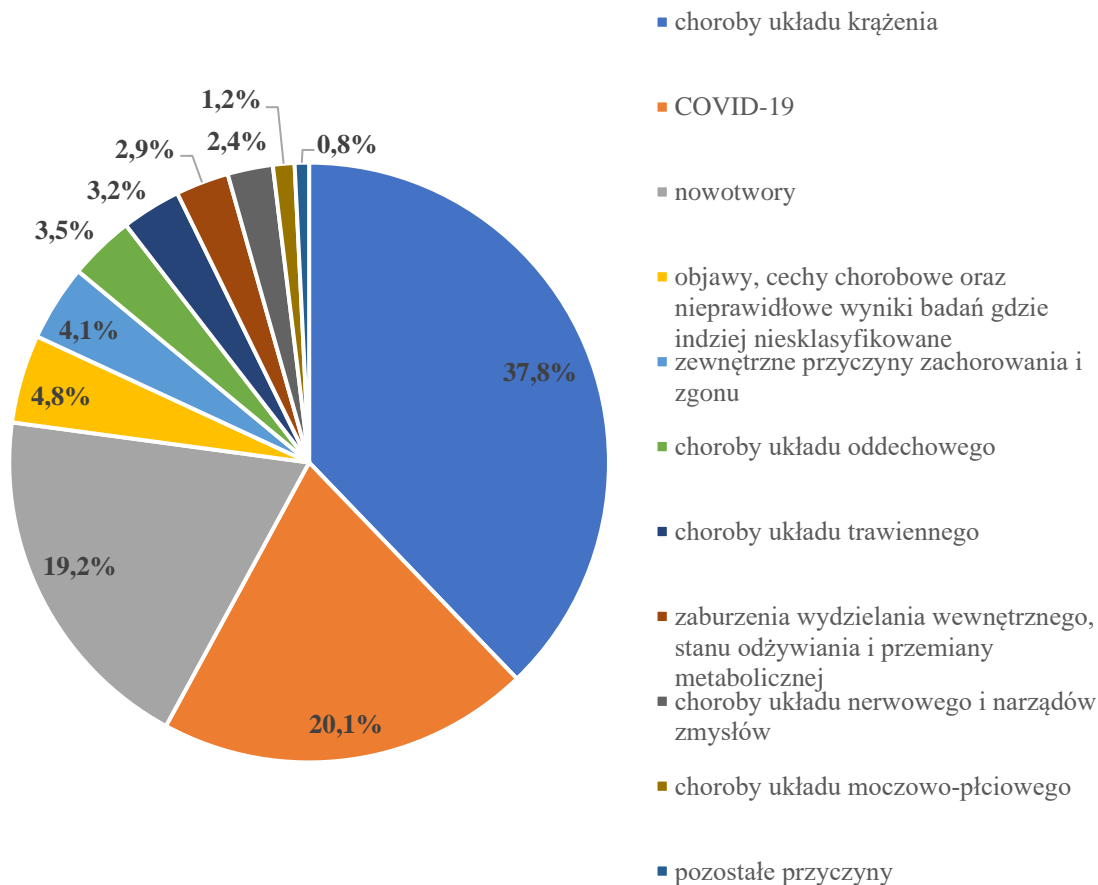
Tab. XXXVII. Liczba zaświadczeń lekarskich wystawionych mieszkańcom powiatu cieszyńskiego w 2021 r. w związku z niezdolnością do pracy – absencja chorobowa z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS.

Rozpoznanie		Liczba zaświadczeń lekarskich	
		Liczba	%
OGÓLEM (A00-Z99)		103 653	100
w tym:			
J06	Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim lub nieokreślonym	7 597	7,3
O26	Opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą	7 456	7,2
J00	Ostre zapalenie nosa i gardła (przeziębienie)	6 814	6,6
M54	Bóle grzbietu	5 969	5,8
G54	Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych	3 311	3,2
J01	Ostre zapalenie zatok przynosowych	2 456	2,4
U07	U07.1 COVID-19	2 406	2,3
M47	Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	1 703	1,6
K52	Inne niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego	1 543	1,5
M70	Choroby tkanek miękkich związane z ich używaniem, przeciążeniem i uciskiem	1 491	1,4
J02	Ostre zapalenie gardła	1 467	1,4
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	1 391	1,3
I10	Samoistne (pierwotne) nadciśnienie	1 253	1,2
S93	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy	1 246	1,2
M51	Inne choroby krążka międzykręgowego	1 183	1,1
R53	Złe samopoczucie, zmęczenie	1 180	1,1
S83	Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana	1 049	1
K30	Dyspepsja	1 036	1
J03	Ostre zapalenie migdałków	923	0,9
F32	Epizod depresyjny	913	0,9
M23	Wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego	888	0,9
R10	Ból w okolicy brzucha i miednicy	829	0,8
O20	Krwawienie we wczesnym okresie ciąży	770	0,7
F41	Inne zaburzenia lękowe	767	0,7
J04	Ostre zapalenie krtani i tchawicy	767	0,7
J20	Ostre zapalenie oskrzeli	759	0,7
M17	Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza]	759	0,7
S61	Otwarta rana nadgarstka i ręki	667	0,6
G56	Mononeuropatie kończyny górnej	635	0,6
M50	Choroby kręgów szyjnych	632	0,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

6.3. Umieralność

W roku 2022 w mieście Cieszynie odnotowano 609 zgonów, w tym 291 zgonów mężczyzn (47,8%) oraz 318 zgonów kobiet (52,2%). Szczegółowe dane dotyczące przyczyn zgonów na poziomie gmin nie są dostępne, w związku z czym poniżej przedstawiono dane na poziomie powiatu. W roku 2021 w powiecie cieszyńskim odnotowano 2 581 zgonów. Wśród głównych przyczyn zgonów w tym okresie dominowały, podobnie jak w całym kraju i województwie śląskim, choroby układu krążenia (37,8% ogółu). Drugie miejsce wśród najczęstszych przyczyn zgonów zajął COVID-19 (20,1%), podczas gdy w kraju i w Polsce drugą wiodącą przyczyną zgonów były w analizowanym okresie choroby nowotworowe. W powiecie cieszyńskim nowotwory zajęły trzecią pozycję w tym rankingu, odpowiadając za 19,2% ogółu zgonów. Szczegółowe dane zobrazowano za pomocą ryciny 8.



Ryc. 8. Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu cieszyńskiego w roku 2021 (%).

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W powiecie cieszyńskim w 2021 roku współczynnik zgonów ogółem na 100 tys. mieszkańców był niższy od wartości dla województwa śląskiego, ale wyższy od wskaźnika dla kraju. W regionie odnotowano większą liczbę zgonów/100 tys. ludności, w porównaniu do kraju i województwa, w przypadku zgonów z powodu chorób układu krążenia, COVID-19, zewnętrznych przyczyn zachorowania i zgonu, zaburzeń wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej oraz chorób układu moczowo-płciowego. Wskaźnik zgonów na 100 tys. ludności z powodu nowotworów ogółem osiągnął wartość niższą, niż województwo śląskie, ale wyższą niż wartość dla kraju. W przypadku chorób układu oddechowego oraz trawiennego wartości te były niższe, zarówno w porównaniu do województwa, jak i Polski. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXXVIII.

Tab. XXXVIII. Zgony z powodu głównych przyczyn w powiecie cieszyńskim na tle województwa śląskiego i Polski w roku 2021.

Przyczyna zgonu	ogółem			na 100 tys. ludności		
	powiat cieszyński	woj. śląskie	Polska	powiat cieszyński	woj. śląskie	Polska
choroby układu krążenia	976	23 239	180 760	554,2	531,1	476,8
nowotwory	496	13 363	101 854	281,6	305,4	268,7
objawy, cechy chorobowe oraz nieprawidłowe wyniki badań gdzie indziej niesklasyfikowane	123	4 195	36 710	69,8	95,9	96,8
COVID-19	519	12 512	92 780	294,7	285,9	244,8
choroby układu oddechowego	91	2 502	28 141	51,7	57,2	74,2
zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu	106	2 611	21 670	60,2	59,7	57,2
choroby układu trawiennego	83	3 161	20 693	47,1	72,2	54,6
zaburzenia wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej	74	1 674	11 633	42,0	38,3	30,7
choroby układu moczowo- płciowego	30	601	6 118	17,0	13,7	16,1
pozostałe przyczyny	83	2 294	19 158	47,1	52,4	50,5
razem	2 581	66 152	519 517	1 465,5	1 511,7	1 370,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

Wnioski

1. W roku 2022 w placówkach świadczących usługi zdrowotne finansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia mieszkańcom miasta Cieszyna postawiono 99 877 rozpoznań chorób i problemów zdrowotnych. Ponad 58,8 tys. rozpoznań dotyczyło kobiet (58,9% ogółu), natomiast prawie 41,1 tys. – mężczyzn (41,1%). W analizowanym okresie zdecydowanie największa liczba rozpoznań dotyczyła mieszkańców w wieku 60 lat i więcej (45,6% ogółu), najmniejsza – osób w wieku 18-29 lat (6,6%)
2. Wśród problemów zdrowotnych o największym rozpowszechnieniu w populacji dzieci i młodzieży wskazać należy choroby układu oddechowego (w tym głównie ostre choroby zapalne górnych dróg oddechowych) oraz choroby układu pokarmowego (głównie próchnicę).
3. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna znajdują się choroby układu oddechowego, układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, układu krążenia, a także narządu wzroku i układu pokarmowego (łącznie ok. 60% wszystkich rozpoznań). W populacji mieszkańców w wieku 18-39 lat, podobnie jak w przypadku dzieci i młodzieży, dominują ostre choroby zapalne układu oddechowego. Z kolei w populacji osób w wieku 40 lat i więcej wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych pojawiają się dodatkowo samoistne (pierwotne) nadciśnienie, a także choroby układu ruchu oraz, szczególnie w populacji po 60 r.ż., cukrzyca insulinozależna oraz rozrost gruczołu krokowego.
4. Choroby układu krążenia stanowią przyczynę 34,8% zgonów w Polsce, odsetek ten jest wyższy w powiecie cieszyńskim (37,8%). Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych mieszkańców Cieszyna w grupie chorób układu krążenia wskazać należy samoistne nadciśnienie tętnicze, przewlekłą chorobę niedokrwinną serca oraz migotanie i trzepotanie przedsionków. Około 90% rozpoznań w tej grupie chorobowej dotyczyło mieszkańców po 50 r.ż.
5. Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia (19,6% wszystkich zgonów), a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. W powiecie cieszyńskim odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych jest nieco niższy niż odsetek dla Polski (19,2%). **Podkreślić**

należy, że w powiecie cieszyńskim występują niższe niż średnie dla województwa wskaźniki zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w tym obszarze wskazać należy nowotwór złośliwy sutka, nowotwór złośliwy gruczołu krokowego oraz inne niż czerniak nowotwory złośliwe skóry.

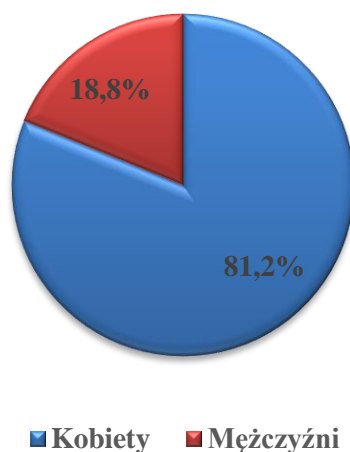
6. Choroby układu oddechowego zajmują obecnie piąte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,4% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu dla powiatu cieszyńskiego jest niższa (3,5%). Wyższy jest natomiast, w porównaniu do województwa i kraju, odsetek zgonów z powodu COVID-19. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych mieszkańców miasta w obszarze chorób układu oddechowego wskazać należy ostre zakażenia górnych dróg oddechowych, a także inną przewlekłą zaporową chorobę płuc (w grupie chorób przewlekłych).
7. Wśród najczęściej pojawiających się zaburzeń w funkcjonowaniu układu nerwowego u mieszkańców miasta Cieszyna występują zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych, ucisk korzeni nerwowych i splotów nerwowych, migrena oraz inne zespoły bólu głowy, a także dyskopatie kołczyzny górnej. Największy odsetek rozpoznań w tej grupie chorób dotyczy dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej.
8. W grupie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej występujących u mieszkańców miasta Cieszyna dominują bóle grzbietu, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa oraz choroby zwyrodnieniowe stawów kolanowych. Ponad 56% rozpoznań w tej grupie chorób dotyczy dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej.
9. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych w zakresie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych u mieszkańców miasta Cieszyna występują: cukrzyca insulinozależna, inne niż związane z niedoborem jodu postaci niedoczynności tarczycy oraz zaburzenia przemian lipidów i inne lipidemie. Z problemem wszystkich ww. rozpoznań częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiają się kobiety. Największy odsetek rozpoznań w tej grupie chorób dotyczy dorosłych mieszkańców miasta w wieku 60 lat i więcej.
10. Wśród najczęściej pojawiających się u mieszkańców miasta Cieszyna zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy inne niż w postaci fobii zaburzenia lękowe, reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, a także zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu. Z problemem wszystkich rozpoznań w tej grupie, z wyjątkiem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

spowodowanych użyciem alkoholu, częściej w publicznym systemie opieki zdrowotnej pojawiają się kobiety.

11. Wśród najczęściej pojawiających się problemów zdrowotnych populacji miasta Cieszyna w obszarze układu pokarmowego wskazać należy próchnicę i inne choroby jamy ustnej, a także niezakaźne zapalenie żołądkowo-jelitowe i jelita grubego inne niż choroba Crohna lub wrzodziejące zapalenie jelit. Ponad 42% ogółu tych rozpoznań dotyczy populacji powiatu w wieku 60 lat i więcej.
12. Na przestrzeni ostatnich 5 lat w populacji poniżej 16 r. ż. nie obserwuje się znacznych wahań w liczbie wydawanych zaświadczeń o niepełnosprawności. Najwięcej zaświadczeń w analizowanym okresie wydano z powodu zaburzeń głosu, mowy i chorób słuchu, chorób neurologicznych, całościowych zaburzeń rozwojowych oraz upośledzenia umysłowego.
13. W przypadku osób powyżej 16 roku życia na przestrzeni ostatnich 5 lat obserwuje się znaczny wzrost wydawanych corocznie orzeczeń o niepełnosprawności. Najwięcej zaświadczeń wydano z powodu upośledzenia narządu ruchu, chorób układów oddechowego i krążenia, a także chorób neurologicznych oraz psychicznych.
14. W roku 2021 mieszkańcom powiatu cieszyńskiego wydano ponad 103,6 tys. zaświadczeń lekarskich o niezdolności do pracy z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS. Wśród 30 głównych przyczyn niezdolności do pracy w analizowanym okresie znalazły się ostre choroby zapalne układu oddechowego, przewlekłe choroby układu ruchu, przewlekłe choroby układu nerwowego, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania, a także opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą.
15. Wśród głównych przyczyn zgonów w tym okresie dominowały, podobnie jak w całym kraju i województwie śląskim, choroby układu krążenia. Drugie miejsce wśród najczęstszych przyczyn zgonów zajął COVID-19, podczas gdy w kraju i w Polsce drugą wiodącą przyczyną zgonów były w analizowanym okresie choroby nowotworowe. W powiecie cieszyńskim nowotwory zajęły trzecią pozycję w tym rankingu. W roku 2021 odnotowano większą liczbę zgonów/100 tys. ludności, w porównaniu do kraju i województwa, w przypadku zgonów z powodu chorób układu krążenia, COVID-19, zewnętrznych przyczyn zachorowania i zgonu, zaburzeń wydzielania wewnętrznego, stanu odżywiania i przemiany metabolicznej oraz chorób układu moczowo-płciowego. Wskaźnik zgonów na 100 tys. ludności z powodu nowotworów ogółem osiągnął wartość niższą, niż województwo śląskie, ale wyższą niż wartość dla kraju.

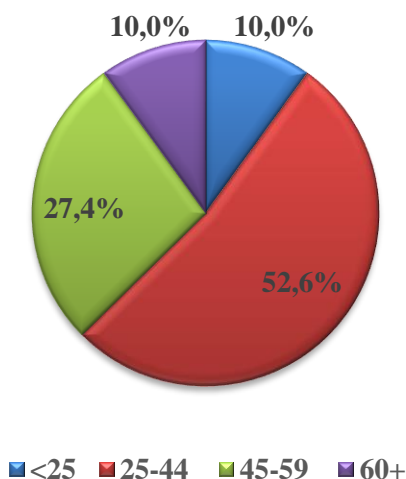
6. 4. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego w populacji dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna

Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych, objęto 902 mieszkańców miasta Cieszyna, w tym 732 kobiety i 170 mężczyzn, co obrazuje rycina 9.



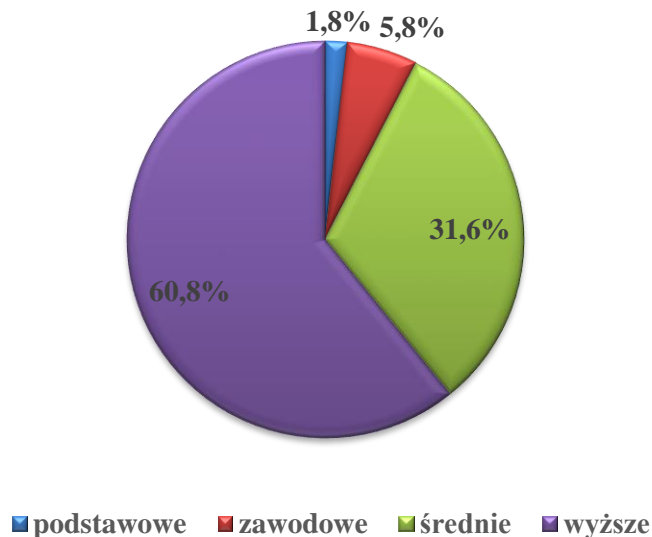
Ryc. 9. Płeć ankietowanych (%).
Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Spośród mieszkańców miasta Cieszyna biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (52,6%), a najmniej osób poniżej 25 r.ż. oraz respondentów po 60 r.ż. (po 10%), w badaniu uczestniczyło ponadto 27,4% osób w wieku 45-59 r.ż. (rycina 10).



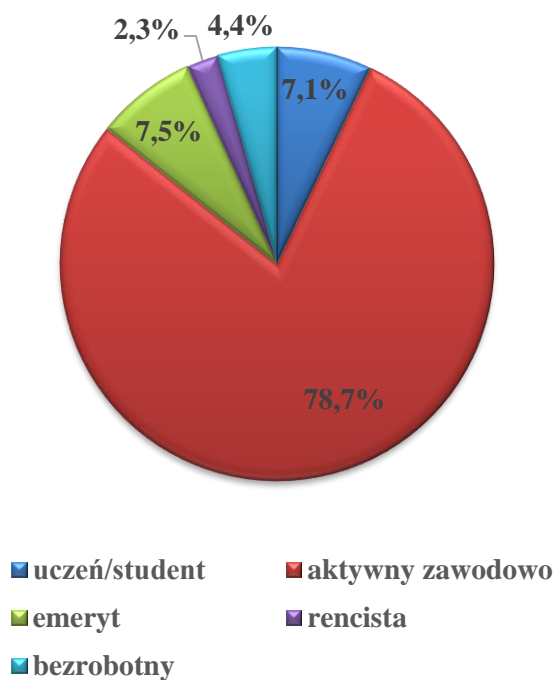
Ryc. 10. Wiek ankietowanych (%).
Źródło: *ibidem*.

Największy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym (60,8%) i średnim (31,6%), najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (1,8%). Szczegóły obrazuje rycina 11.



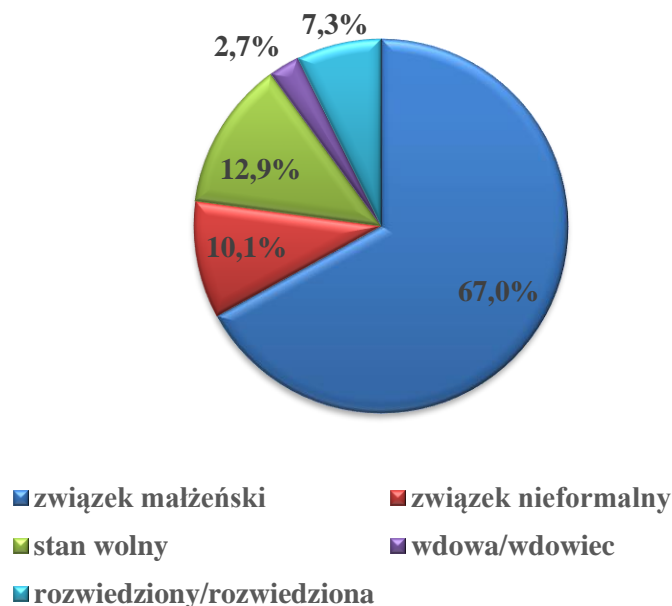
Ryc. 11. Wykształcenie ankietowanych (%).
Źródło: ibidem.

Zdecydowana większość badanych dorosłych mieszkańców miasta Cieszyna jest aktywna zawodowo (78,7%). Pozostałe grupy ankietowanych to bezrobotni (4,4%), uczniowie/studenci (7,1%), emeryci (7,5%) oraz renciści (2,3%). Dane te obrazuje rycina 12.



Ryc. 12. Statut zawodowy ankietowanych (%).
Źródło: ibidem.

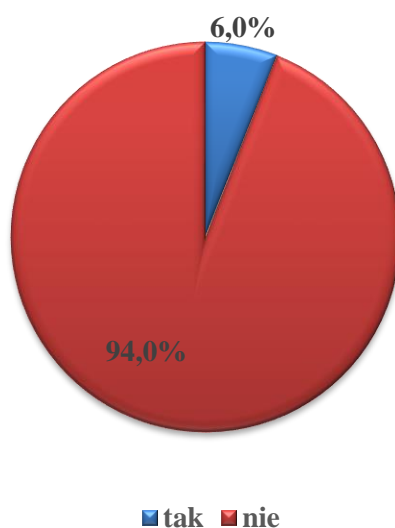
Mniej niż $\frac{3}{4}$ badanych mieszkańców miasta pozostaje w związku małżeńskim (67%), związek nieformalny deklaruje natomiast 10,1% osób. Wdowy/wdowcy lub osoby rozwiedzione stanowią łącznie 10% respondentów, a 12,9% spośród badanych to osoby stanu wolnego (rycina 13).



Ryc. 13. Stan cywilny ankietowanych (%).

Źródło: *ibidem*.

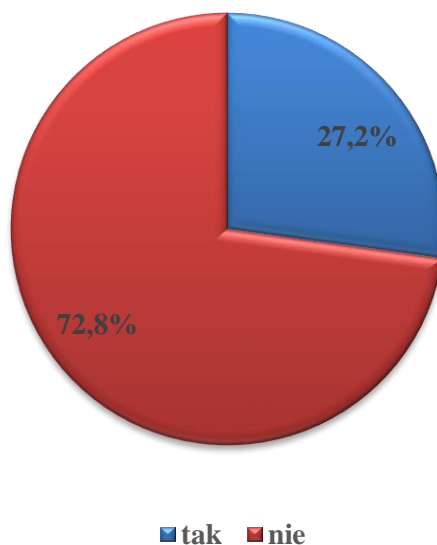
Problem niepełnosprawności dotyczy zaledwie 6% badanych (rycina 14).



Ryc. 14. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności przez osoby badane (%).

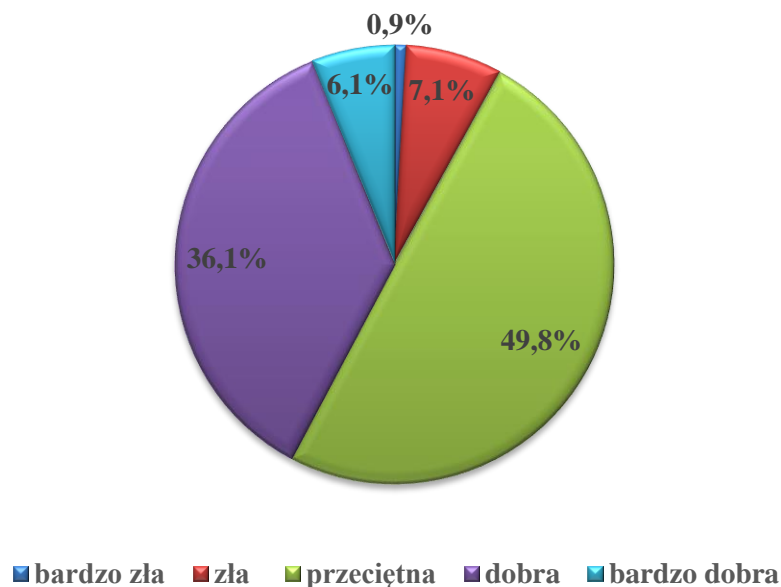
Źródło: *ibidem*.

Pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską przebywa obecnie nieco ponad ¼ badanych osób (27,2%). Szczegóły obrazuje rycina 15.



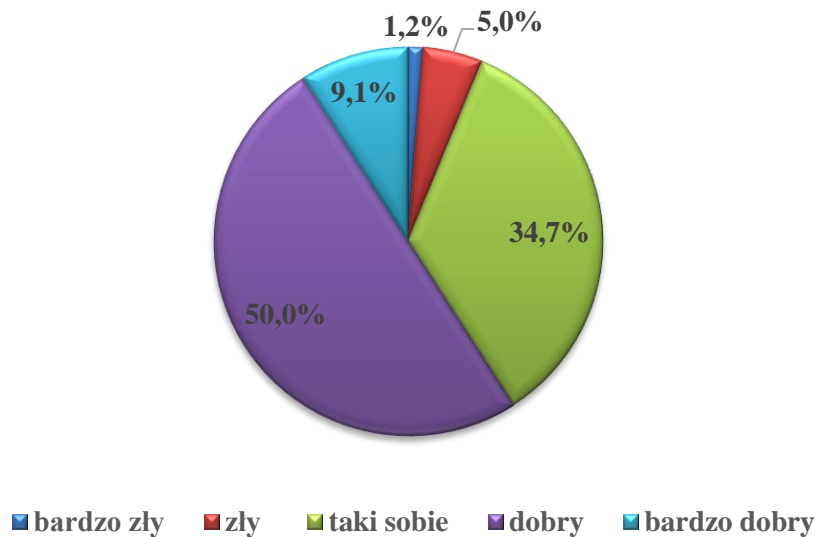
Ryc. 15. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską (%).
Źródło: *ibidem*.

Prawie połowa respondentów (49,8%) deklaruje, że ich sytuacja materialna jest przeciętna, nieco mniej posiada dobrą sytuację finansową (36,1%), zaledwie 0,9% ankietowanych ocenia ją jako bardzo złą, szczegółowych danych dostarcza rycina 16.

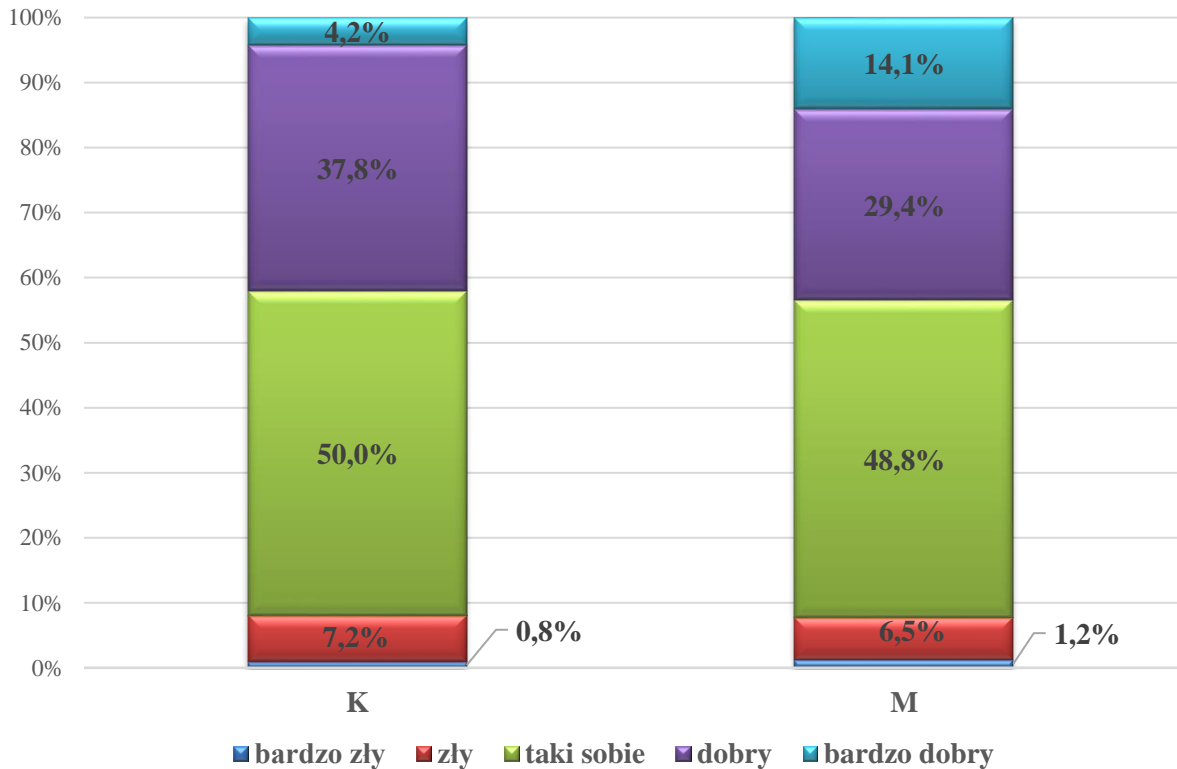


Ryc. 16. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej (%).
Źródło: *ibidem*.

Równy połowa badanych ocenia stan swojego zdrowia fizycznego jako dobry, natomiast kolejnych 34,7% ocenia swój stan zdrowia fizycznego jako taki sobie. Zaledwie 6,2% badanych deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia. Mężczyźni deklarują nieco lepszy stan zdrowia fizycznego niż kobiety. Szczegóły obrazują ryciny 17 i 18.

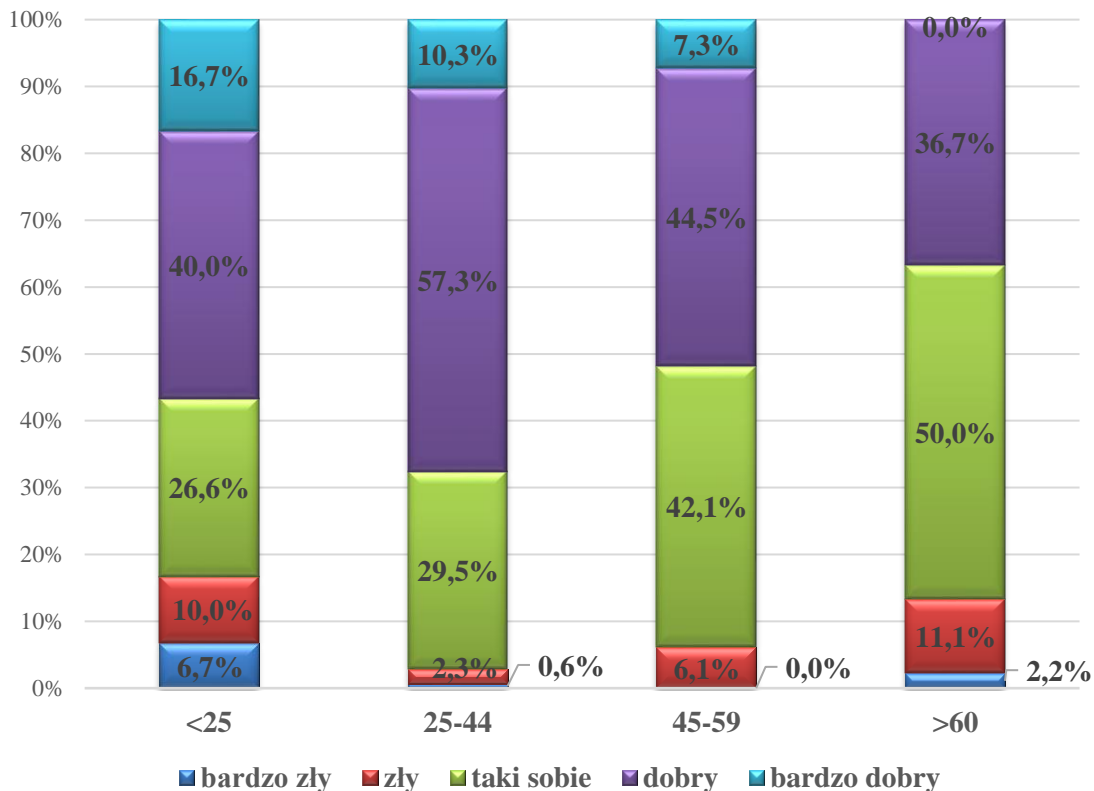


Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów(%).
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 18. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg płci (%).
Źródło: *ibidem*.

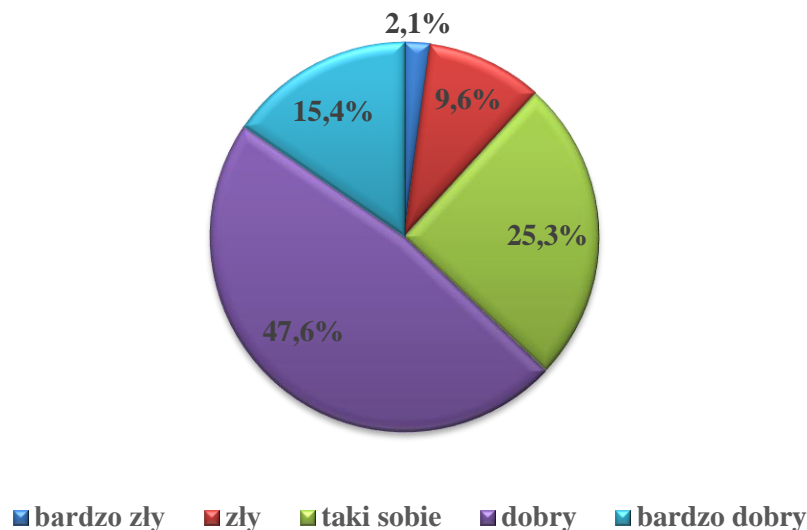
Jak wynika z ryciny 19, istnieje zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz niższa. Niepokojący jest wysoki deklarowany odsetek bardzo złego stanu zdrowia w grupie osób młodych poniżej 25 r.ż.



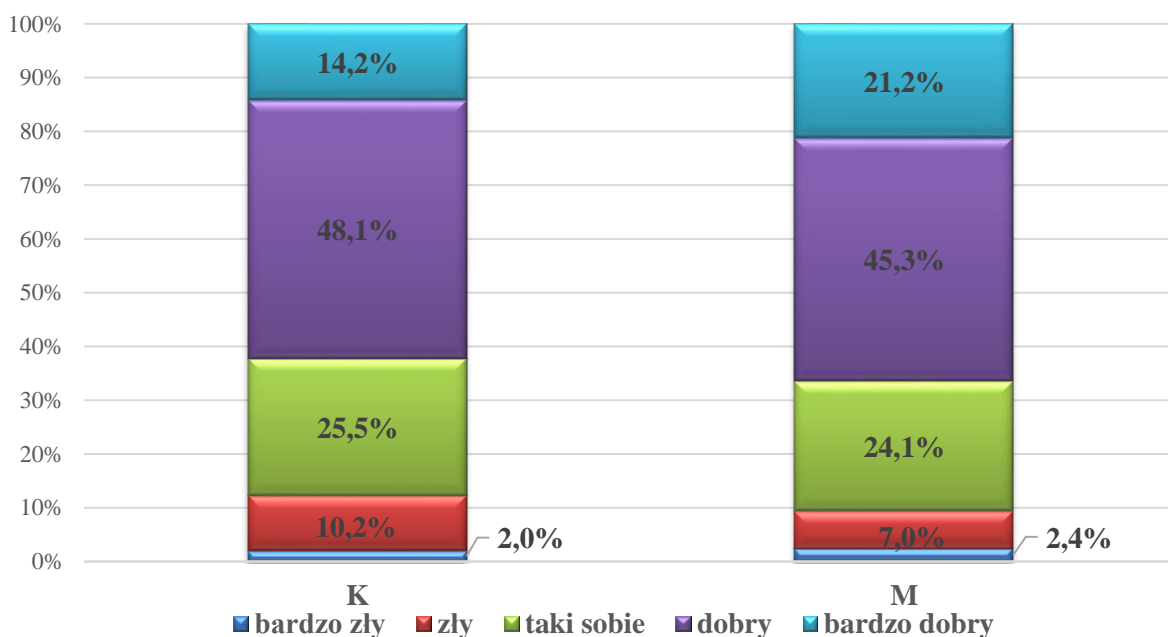
Ryc. 19. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku (%).

Źródło: *ibidem*.

Prawie połowa ankietowanych osób ocenia stan swojego zdrowia psychicznego jako dobry (47,6%), bardzo dobry deklaruje 15,4% respondentów. Niespełna 12% (11,7%) ankietowanych uważa, że poziom ich zdrowia psychicznego jest zły lub bardzo zły. Nie zauważono natomiast wyraźnej korelacji pomiędzy oceną zdrowia psychicznego a wiekiem. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 20 i 21.



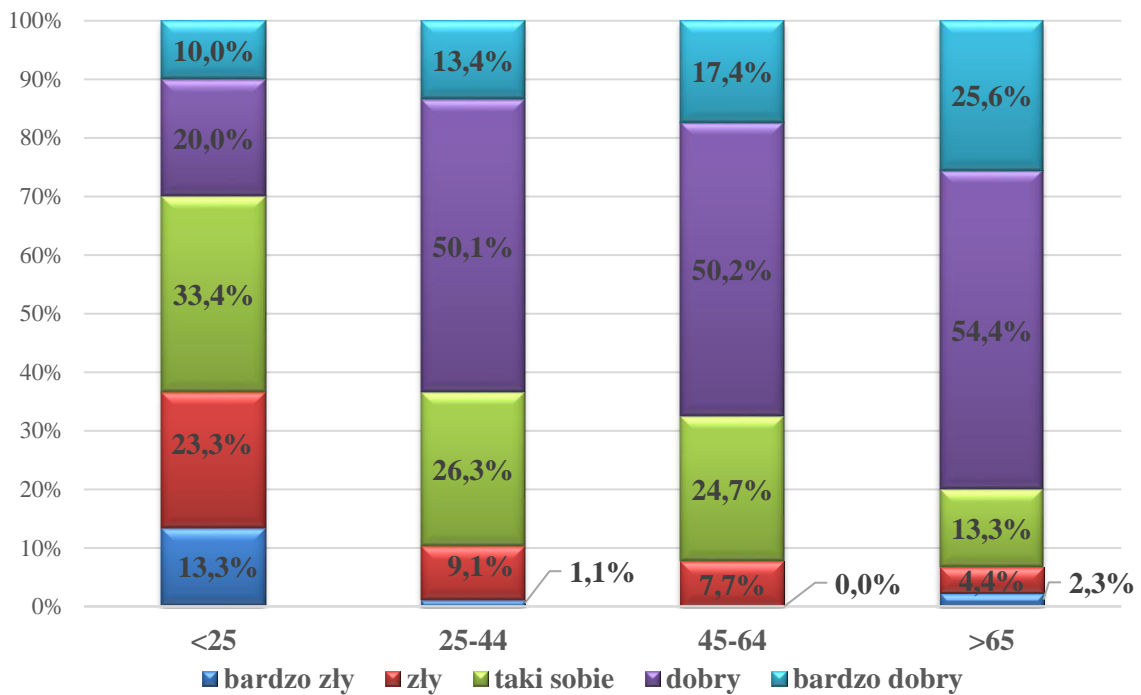
Ryc. 20. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów (%).
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 21. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów (%).
Źródło: *ibidem*.

Zauważono, że wraz z wiekiem samoocena zdrowia psychicznego poprawia się, tendencja ta nie dotyczy jednak subpopulacji osób młodych <25 r.ż., u których złe i bardzo złe odpowiedzi pojawiają się wyraźnie częściej (odpowiednio ponad 23,3% i ok. 13,3%). Można podejrzewać, że zaobserwowane korelacje wykazują związek z pandemią COVID-19

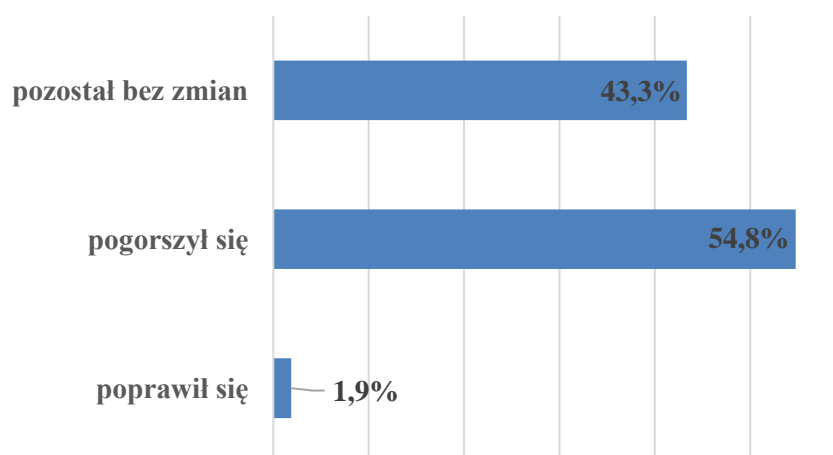
i związaną z nią izolacją społeczną, być może również z lękiem wywołanym wojną za wschodnią granicą Polski, czy ogólnoświatowym kryzysem (rycina 22).



Ryc. 22. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku (%).

Źródło: *ibidem*.

Zaledwie 1,9% respondentów deklaruje poprawę swojego stanu zdrowia w ciągu ostatniego roku, niespełna połowa badanych deklaruje brak zmiany, a u ponad połowy badanych (54,8%) dodatkowo pogorszył się (ryc. 23).



Ryc. 23. Deklarowana zmiana ogólnego stanu zdrowia ankietowanych (%).

Źródło: *ibidem*.

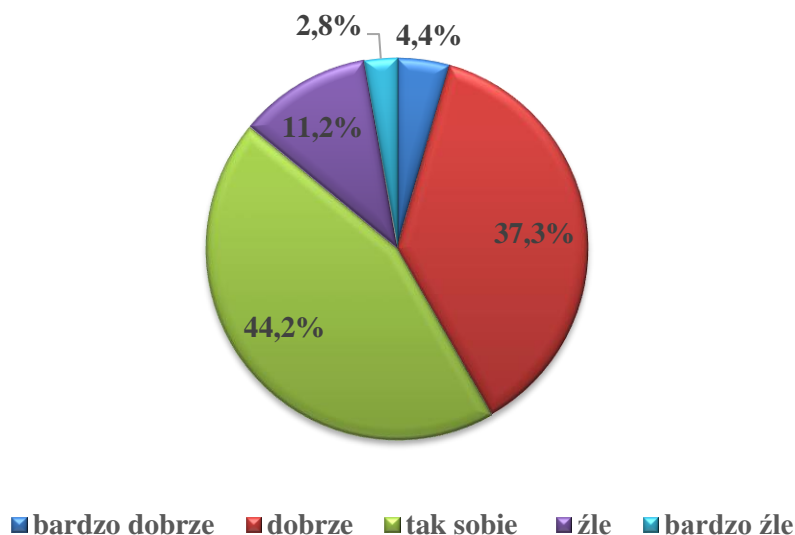
Najczęstsze problemy zdrowotne respondentów oraz dorosłych członków ich najbliższej rodziny dotyczą chorób narządu ruchu (43,9%) i chorób układu krążenia (38,4%), najrzadziej deklarowane to uzależnienia (2,9%) i choroby narządu słuchu (3,3%). Szczegóły obrazuje rycina 24.



Ryc. 24. Problemy zdrowotne respondentów oraz dorosłych członków ich najbliższej rodziny (%).

Źródło: *ibidem*.

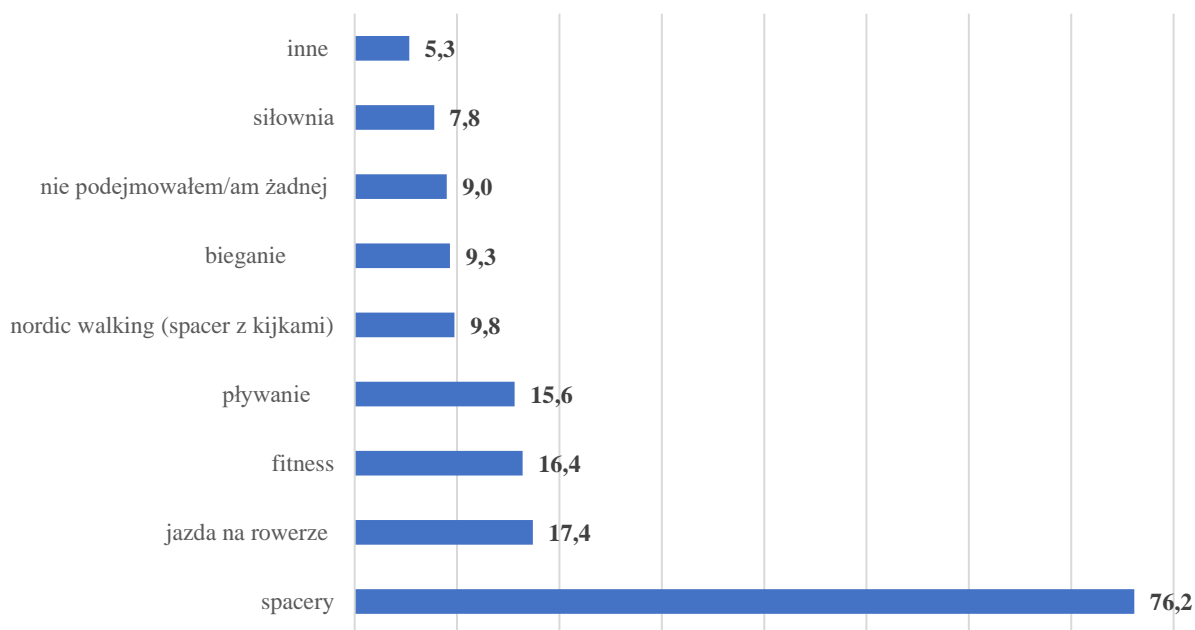
Prawie połowa ankietowanych (47,4%) deklaruje, że radzą sobie ze stresem tak sobie, bardzo dobrze radzi sobie zaledwie 3,5%, aż 62,3% radzi sobie źle lub bardzo źle (rycina 25).



Ryc. 25. Radzenie sobie ze stresem przez badane osoby (%).

Źródło: *ibidem*.

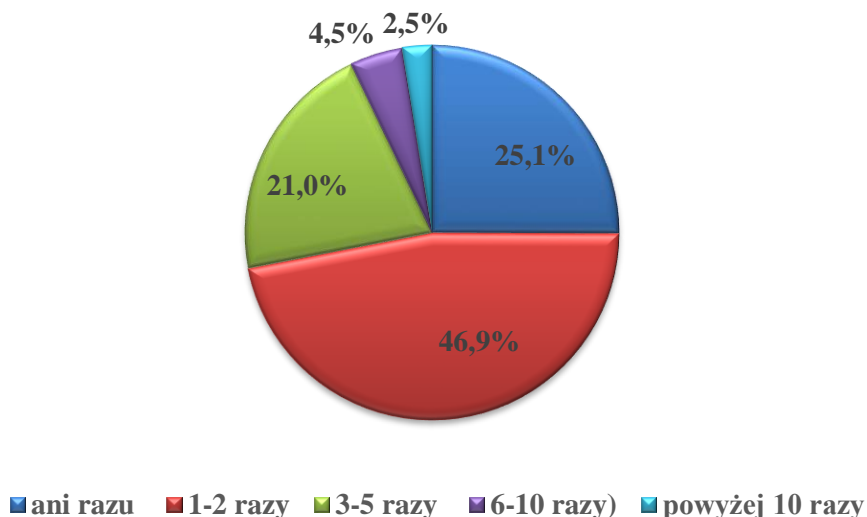
Najchętniej wybierane przez badanych formy aktywności fizycznej w ciągu ostatnich 3 miesięcy to spacer (76,2%) i jazda na rowerze (17,4%). Niestety 9% osób nie podejmowało w tym okresie żadnej aktywności fizycznej. Szczegóły obrazuje rycina 26.



Ryc. 26. Formy aktywności fizycznej realizowane przez badanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy (%).

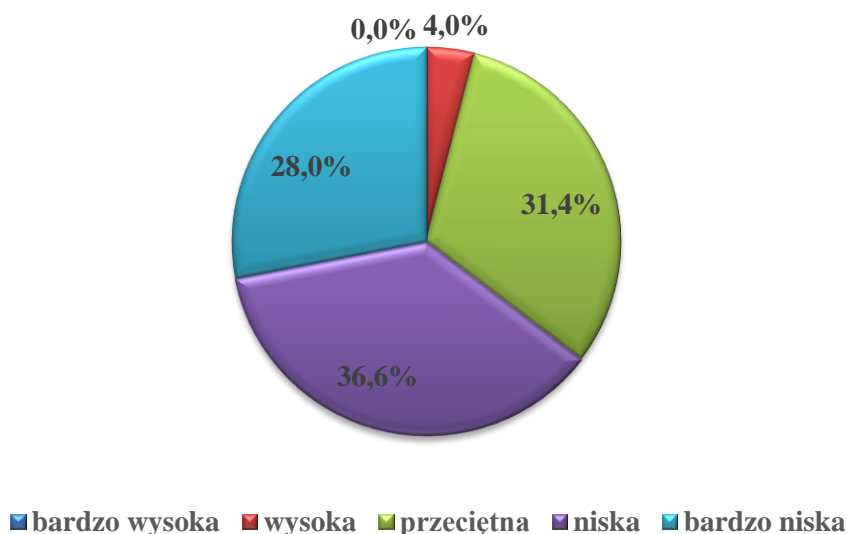
Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci korzystali ze świadczeń ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (46,9%), powyżej 10 razy udało się na wizytę w tym samym przedziale czasu 2,5%, natomiast w ogóle nie korzystało z opieki zdrowotnej finansowanej przez NFZ 25,1% respondentów. Szczegóły obrazuje rycina 27.



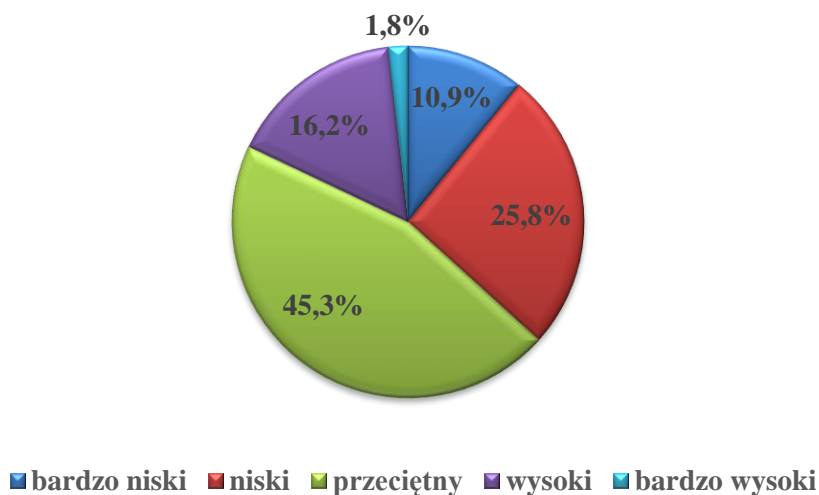
Ryc. 27. Częstotliwość korzystania przez respondentów z ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ (%).
Źródło: *ibidem*.

Porównywalna liczba respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w mieście Cieszynie jako przeciętną (31,4%) i niską (36,6%), zaledwie 4% badanych osób ocenia, że jest ona wysoka. Niepokojący jest fakt, iż nikt z badanych mieszkańców Cieszyna nie zaznaczył odpowiedzi „bardzo wysoka”. Szczegóły zawarto na rycinie 28.



Ryc. 28. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów (%).
Źródło: *ibidem*.

Niespełna 1/5 ankietowanych (18%) ocenia stopień zaspokojenia swoich potrzeb zdrowotnych jako wysoki lub bardzo wysoki, przeciętny deklaruje 45,3%, natomiast 10,9% uważa, że ich potrzeby są realizowane na bardzo niskim poziomie. Szczegóły obrazuje rycina 29.



Ryc. 29. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych ankietowanych (%).

Źródło: *ibidem*.

Ankietowani oczekiwaliby poprawy dostępności do opieki zdrowotnej przede wszystkim w zakresie rehabilitacji narządu ruchu (40,2%), aktywności fizycznej (29,5%) oraz zapobiegania i leczenia zaburzeń psychicznych (36,9%). Szczegółowych danych dostarcza rycina 30.



Ryc. 29. Zakres w jakim badani respondenci oczekivaliby poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w mieście Cieszynie (%).

Źródło: *ibidem*.

Respondenci oczekują również większej liczby zadań w zakresie promocji zdrowia dla mieszkańców miasta, szczególnie w obszarze radzenia sobie ze stresem (55%), aktywności fizycznej (48%) oraz profilaktyki chorób psychicznych (33,6%), (rycina 30).



Ryc. 30. Zakres oczekiwanych od Urzędu Miasta działań w zakresie zwiększania dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców miasta Cieszyna (%).

Źródło: *ibidem*.

Wnioski

1. Respondenci w połowie oceniają swoje zdrowie fizyczne jako dobre, lecz wraz z wiekiem zmniejsza się liczba osób oceniających swój stan zdrowia pozytywnie. Najlepszy stan zdrowia fizycznego zgłasza grupa wiekowa 25-44 lat, zaskakuje niski deklarowany stan zdrowia w grupie osób młodych poniżej 25 r.ż. Na tej podstawie można wnioskować, że grupami o najwyższych potrzebach zdrowotnych w zakresie zdrowia fizycznego w mieście Cieszynie są osoby młode oraz najstarsze. Mężczyźni deklarują nieco lepszy stan zdrowia fizycznego niż kobiety, co pozwala wnioskować o wyższym poziomie potrzeb zdrowotnych kobiet w tym zakresie.
2. Respondenci w większości oceniają swoje zdrowie psychiczne jako dobre, warto jednak ponownie zwrócić uwagę na subpopulację osób młodych <25 r.ż., u których złe i bardzo złe odpowiedzi w przypadku samooceny zdrowia psychicznego pojawiają się wyraźnie częściej. Można podejrzewać, że zaobserwowane korelacje wykazują związek z pandemią COVID-19 i związaną z nią izolacją społeczną, być może również z lękiem wywołanym wojną za wschodnią granicą Polski, czy ogólnoswiatowym kryzysem, dlatego osoby należące do tej grupy wiekowej powinny się otoczyć wyjątkową opieką, zwłaszcza w zakresie zdrowia mentalnego.
3. Ponad połowa badanych deklaruje pogorszenie stanu zdrowia w ciągu ostatniego roku.
4. Pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską przebywa obecnie ok. ¼ badanych osób.
5. Najczęstsze problemy zdrowotne u respondentów i dorosłych członków ich najbliższej rodziny dotyczą chorób narządu ruchu i układu krążenia.
6. Większość badanych radzi sobie ze stresem dobrze lub przeciętnie.
7. Najchętniej wybierane przez badanych formy aktywności fizycznej to spacerowanie i jazda na rowerze.
8. Ponad połowa badanych osób ocenia, że dostępność do świadczeń ochrony zdrowia w mieście Cieszynie jest przeciętna lub niska. Niepokojący jest fakt, iż nikt z badanych mieszkańców Cieszyna nie zaznaczył odpowiedzi „bardzo wysoka”. Ankietowani oczekiwali poprawy dostępności do opieki zdrowotnej przede wszystkim w zakresie rehabilitacji narządu ruchu, aktywności fizycznej oraz zapobieganiu i leczeniu zaburzeń psychicznych.
9. Oczekiwania związane ze zwiększaniem liczby zadań promocji zdrowia dotyczą radzenia sobie ze stresem, aktywności fizycznej oraz profilaktyki chorób psychicznych.

7. PRIORYTETY DLA REGIONALNEJ POLITYKI ZDROWOTNEJ DLA MIASTA CIESZYNA

PRIORYTET 1: Profilaktyka chorób układu krążenia jako wyraz realizacji Priorytetu 1a Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (*Zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu*)

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie chorobom układu krążenia w populacji mieszkańców miasta poprzez działania z zakresu profilaktyki pierwotnej	1.1	Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym w szczególności chorobom sercowo-naczyniowym. Działania na rzecz poprawy stanu zdrowia mieszkańców – wdrażanie programów profilaktycznych	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zwiększenie wykrywalności chorób układu krążenia w populacji mieszkańców miasta poprzez działania z zakresu profilaktyki wtórnej	2.1	Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia dla mieszkańców miasta	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
3.	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie problemu chorób układu krążenia w populacji	3.1	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanym przez NFZ: Programie profilaktyki chorób układu krążenia (ChUK)	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań

mieszkańców miasta	3.2	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanym przez NFZ: Programie profilaktyki udarów	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
	3.3	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w programie MZ: Profilaktyka 40 Plus	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
	3.4	Działania informacyjno-edukacyjne, kierowane do młodzieży i społeczności szkolnej, realizowane w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Miasto Cieszyn	2023-2028	UM Placówki oświatowe	Liczba działań
Uzasadnienie dla wyboru priorytetu		<p>Choroby układu krążenia stanowią od około 50 lat najczęstszą przyczynę zgonów w Polsce i na świecie. Jednocześnie dzięki poprawie dostępu do ich diagnostyki i leczenia oraz podejmowaniu działań o charakterze profilaktycznym, odsetek ten stopniowo maleje. Udział chorób układu krążenia w ogólnej liczbie zgonów obniżył się w naszym kraju z poziomu 52% w roku 1992 do 34,8% w 2021 r. W powiecie cieszyńskim, w roku 2021, odnotowano większą liczbę zgonów/100 tys. ludności, w porównaniu do kraju i województwa, w przypadku zgonów z powodu chorób układu krążenia. Schorzenia te najczęściej dotyczą kobiet, zarówno jeżeli chodzi o wskaźniki zachorowalności, jak i umieralności, co oznacza, że mieszkanki Cieszyna są grupą o wysokich potrzebach zdrowotnych w tym zakresie. Wśród najczęstszych problemów zdrowotnych mieszkańców miasta Cieszyna choroby układu krążenia stanowią 11,7%, zajmując tym samym 3 pozycję. Najwyższa liczba rozpoznań dotyczy samoistnego (pierwotne) nadciśnienia tętniczego, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania i trzepotania przedsionków. Prawie wszystkie rozpoznania w tej grupie chorobowej dotyczyły mieszkańców po 50 r.ż. Zgodnie z wynikami badania ankietowego, najczęstsze problemy zdrowotne u respondentów i dorosłych członków ich najbliższej rodziny dotyczą, obok schorzeń narządu ruchu, chorób układu krążenia.</p>			

PRIORYTET 2: Profilaktyka i wczesne wykrywanie nowotworów jako wyraz realizacji Priorytetu 1b Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (*Zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu: nowotworów złośliwych*) oraz celów Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych na lata 2016-2024

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie chorobom nowotworowym w populacji mieszkańców miasta	1.1	Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, w szczególności nowotworowym	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
2	Zwiększenie wykrywalności chorób nowotworowych w populacji mieszkańców miasta poprzez działania z zakresu profilaktyki wtórnej	2.1	Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
3	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie problemu chorób nowotworowych w populacji mieszkańców miasta	3.1	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanych przez NFZ programach profilaktyki chorób nowotworowych (Program profilaktyki raka piersi, Program profilaktyki raka szyjki macicy, Program badań przesiewowych raka jelita grubego, Program profilaktyki nowotworów skóry, Program profilaktyki raka płuca, Profilaktyka nowotworów głowy i szyi) Program profilaktyki depresji poporodowej	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą organizacje pozarządowe	Liczba działań

		3.2	Działania informacyjno-edukacyjne, kierowane do młodzieży i społeczności szkolnej, realizowane w szkołach, dla których organem prowadzącym jest Miasto Cieszyn	2023-2028	UM Placówki oświatowe organizacje pozarządowe	Liczba działań
Uzasadnienie dla wyboru priorytetu		Choroby nowotworowe stanowią drugą przyczynę zgonów w Polsce, tuż po chorobach układu krążenia, a liczba zachorowań i zgonów z ich powodu systematycznie rośnie. Odsetek zgonów z powodu chorób nowotworowych w powiecie cieszyńskim osiąga poziom 19,2%, porównywalny do odsetka dla kraju. Najczęstsze rozpoznania dotyczą nowotworu złośliwego sutka, nowotworu złośliwego gruczołu krokowego, oraz nowotworów złośliwych skóry (innych niż czerniak). Z powodu dominującego rozpoznania, czyli nowotworu złośliwego sutka, więcej zachorowań w tej grupie dotyczyło mieszkanki powiatu. Grupą szczególnie narażoną na nowotwory w Mieście Cieszynie są osoby po 50 r.ż. Zatem to na te dwie grupy należy zwrócić szczególną uwagę w trakcie planowania działań profilaktycznych i edukacyjnych.				

PRIORYTET 3: Profilaktyka nadwagi i otyłości jako wyraz realizacji celu operacyjnego 1 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Profilaktyka nadwagi i otyłości) oraz Priorytetu 3 Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Przeciwdziałanie występowaniu otyłości)

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie nadwadze i otyłości wśród dzieci i dorosłych mieszkańców miasta poprzez działania z zakresu profilaktyki pierwotnej	1.1	Zachęcanie do korzystania z portalu internetowego Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej	2023-2028	UM Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
		1.2	Upowszechnianie koncepcji Szkół Promujących Zdrowie wśród placówek oświatowych prowadzonych przez UM	2023-2028	UM Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zwiększenie wykrywalności nadwagi i otyłości wśród dzieci i dorosłych mieszkańców miasta poprzez kompleksowe działania z zakresu profilaktyki wtórnej	2.1	Rozważenie możliwości finansowania i wdrożenia PPZ w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci oraz/lub wśród dorosłych mieszkańców miasta	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
		2.2	Działania profilaktyki zdrowotnej skierowane na populację dzieci i młodzieży (np.: bilanse zdrowia realizowane przez pielęgniarki szkolne, zbieranie danych statystycznych)	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
3	Promocja aktywności fizycznej mieszkańców miasta	3.1	Organizowanie spotkań, festynów, zajęć i konkursów sportowych mających na celu propagowanie aktywności fizycznej wśród mieszkańców	2023-2028	UM Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		3.2	Osiągnięcie spójności przestrzennej poprzez tworzenie przestrzeni atrakcyjnej, żywej, kreatywnej i przyjaznej	2023-2026	UM	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026

		3.3	Modernizacja zabytkowego parku szpitalnego wraz z działaniami na rzecz aktywizacji ruchowej oraz integracji społecznej	2023-2026	UM	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		3.4	Zagospodarowanie terenu nad Olzą – aktywizacja i integracja społeczna	2023-2026	UM	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		3.5	Działania rekreacyjno-sportowe, kulturalne i społeczne rozwijające ofertę spędzania czasu wolnego na obszarze rewitalizacji	2023-2026	UM	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
4	Zwiększenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie zdrowego żywienia i chorób dietozależnych w populacji dorosłych mieszkańców miasta	4.1	Edukacja zdrowotna rodziców na temat zdrowego żywienia dzieci	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą Placówki oświatowe organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		4.2	Zwiększanie dostępności do porad dietetycznych w ramach opieki koordynowanej POZ i/lub poza nią	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
Uzasadnienie dla wyboru priorytetu		Nadwaga i otyłość to ważne czynniki ryzyka rozwoju wielu chorób przewlekłych i dolegliwości zdrowotnych. Bez podejmowania działań zmierzających do powstrzymania rozwoju epidemii otyłości społeczeństwo czeka znaczący wzrost zachorowalności na cukrzycę, choroby krążenia, nowotwory oraz wiele innych chorób. Z badań Instytutu Żywności i Żywienia wynika, że rozpowszechnienie nadwagi i otyłości wśród uczniów szkół podstawowych województwa śląskiego wynosi ok. 16,5%%, przy średniej ogólnopolskiej na poziomie 22%. Jak wynika z badania kwestionariuszowego najchętniej wybierane przez badanych mieszkańców Cieszyna formy aktywności fizycznej to spacer i jazda na rowerze. Jednocześnie 1/10 populacji badanej nie podejmowała żadnej aktywności fizycznej w ostatnim okresie. Ankietowani dostrzegają ten problem, bowiem deklarują, że oczekiwaliby poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w zakresie aktywności fizycznej oraz rehabilitacji narządu ruchu, oczekują również większej liczby zadań w zakresie promocji zdrowia dla mieszkańców miasta koncentrujących się wokół zwiększenia aktywności ruchowej.				

PRIORYTET 4: Profilaktyka uzależnień jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (profilaktyka uzależnień) oraz Priorytetu 4 Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji)

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	1.1	Zapobieganie powstawaniu nowych problemów związanych z uzależnieniami oraz przemocą w rodzinie poprzez prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć pozalekcyjnych w tym zajęć sportowych	2023 i dalej	MOPS UM GKRPA	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023
		1.2	Wzmacnianie systemu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie na terenie gminy Cieszyn	2023-2025	MOPS UM organizacje pozarządowe	Zgodnie z Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2025
		1.3	Promowanie projektów i inicjatyw społecznych w zakresie edukacji i profilaktyki narkotykowej, w tym współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami pożytku publicznego w obszarze profilaktyki i rehabilitacji uzależnień	2023-2028	MOPS UM Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników

		1.4	Ograniczenie skali występowania ryzykownych zachowań u dzieci i młodzieży poprzez realizację programów profilaktycznych i wspieranie różnych form aktywnego spędzania wolnego czasu przez rodziny	2023-2028	MOPS UM Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		1.5	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanych przez NFZ programach profilaktyki chorób odtytoniowych (Profilaktyka przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, Program profilaktyki chorób odtytoniowych (w tym POChP)	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zapewnienie adekwatnej do potrzeb dostępności świadczeń zdrowotnych i społecznych dla osób zagrożonych i dotkniętych uzależnieniami	2.1	Pomoc rodzinom z trudnościami w wypełnianiu funkcji opiekuńczo – wychowawczej oraz rodzinom w sytuacji kryzysowej.	2023-2024	UM MOPS PCPR PPP ZI organizacje pozarządowe	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny Miasta Cieszyn na lata 2022-2024
		2.2	Realizacja profilaktyki w zakresie psychoedukacji (warsztaty, wykłady z danego zakresu) dzieci, młodzieży, rodziców i specjalistów	2023-2028	UM MOPS Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
		2.3	Zmniejszenie rozmiarów aktualnie występujących problemów alkoholowych i narkotykowych poprzez udzielanie pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej osobom uzależnionym i osobom zagrożonym uzależnieniem.	2023 i dalej	UM MOPS GKRPA	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023

		2.4	Ograniczenie negatywnych zjawisk dotyczących rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym, poprzez udzielanie kompleksowej pomocy psychospołecznej i prawnej, a także ochrony przed przemocą	2023 i dalej	UM MOPS GKRPA	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023
3	Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	3.1	Rozwijanie spójnego i kompleksowego systemu wsparcia rodzin w Cieszynie, pozwalającego na zapewnienie dzieciom i młodzieży bezpiecznych warunków rozwoju i wychowania w środowisku rodzinnym	2022-2024	MOPS UM COK „Dom Narodowy” CUW PCPR PPP	Zgodnie z Gminnego Programu Wspierania Rodziny Miasta Cieszyn na lata 2022-2024
		3.2	Ograniczenie zjawiska przemocy w rodzinie i problemów z nim związanych na terenie gminy Cieszyn	2022-2024	MOPS UM PCPR PPP ZI	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024
		3.3	Zintensyfikowanie działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	2022-2024	MOPS UM PCPR PPP ZI	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024
		3.4	Utrzymanie na dotychczasowym poziomie dostępności oraz zwiększenie skuteczności ochrony oraz wsparcia osób dotkniętych przemocą w rodzinie	2022-2024	MOPS UM PCPR PPP ZI	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024

		3.5	Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie	2022-2024	MOPS UM PCPR PPP ZI	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024
4	Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień	4.1	Wspieranie jednostek oświatowo – wychowawczych w realizacji programów profilaktyczno-wychowawczych	2023-2028	UM Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	Liczba działań Liczba uczestników
		4.2	Zwiększenie skuteczności działań prowadzonych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz inne podmioty działające w obszarze uzależnień	2023 i dalej	MOPS UM GKRPA	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023
		4.3	Wzmacnianie organizacji pozarządowych działających w obszarze rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych	2023 i dalej	MOPS UM GKRPA	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii Miasta Cieszyna na rok 2023
		4.4	Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji i podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie	2022-2024	MOPS UM PCPR PPP ZI	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2024

<p>Uzasadnienie dla wyboru priorytetu</p>	<p>Uzależnienia od substancji psychoaktywnych stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Wg danych Światowej Organizacji Zdrowia rocznie umiera z przyczyn mających związek ze spożyciem alkoholu około 2,5 miliona osób na całym świecie, z czego aż 13% stanowią ludzie młodzi, w przedziale wiekowym 25-29 lat. Zgodnie z szacunkami alkohol jest odpowiedzialny za około 5,9% wszystkich zgonów na świecie i dodatkowo odpowiada za 5,1% przewlekłych stanów chorobowych i niepełnosprawności. Z kolei w skali całego świata, co najmniej raz po jakiś narkotyk sięgnęło 250 milionów osób w wieku między 15 a 64 rokiem życia. Z tej liczby blisko 12% (29 milionów osób) cierpi z powodu szkód zdrowotnych wywołanych spożywaniem narkotyków. Poza negatywnymi konsekwencjami zdrowotnymi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, bardzo ważne jest zwrócenie uwagi na szkody społeczne. Największe krzywdy w tym przypadku dotyczą członków rodziny osoby uzależnionej. Niejednokrotnie z nadużywaniem substancji psychoaktywnych związana jest przemoc w rodzinie, negatywne wzorce rodzicielskie, trudności ekonomiczne. Dodatkowo osoba uzależniona nierzadko zaniedbuje obowiązki rodzinne, a także zawodowe, doprowadzając często do utraty pracy, co w konsekwencji wpływa na funkcjonowanie ekonomiczne całej rodziny. Zaniedbania ulegają także więzi społeczne.</p>
---	---

PRIORYTET 5: Promocja zdrowia psychicznego jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (promocja zdrowia psychicznego), Priorytetu 5 Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych) oraz celów głównych Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Ochrona zdrowia psychicznego mieszkańców miasta	1.1	Działania informacyjno-edukacyjne, kierowane do młodzieży i społeczności szkolnej, realizowane w szkołach, dla których organem prowadzącym jest UM	2023-2028	UM Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
		1.2	Specjalistyczna pomoc dla dzieci ze specjalnymi potrzebami rozwojowymi i edukacyjnymi	2023-2028	UM ZPPP Placówki oświatowe	Liczba działań Liczba uczestników
		1.3	Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
2	Zapewnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2.1	Działalność na terenie ZZOZ w Cieszynie Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	2023-2026	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		2.2	Utworzenie w ramach Oddziału Psychiatrii pododdziału zajmującego się leczeniem alkoholowym zespołów abstynencyjnych tzw. detoks	2023-2026	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026

	2.3	Przystosowanie budynku miejskiego użytkowanego przez Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być razem” do możliwości korzystania z pomocy psychologiczno-prawnej	2023-2026	UM Stowarzyszenie Pomocy Wzajemnej „Być razem”	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
	2.4	Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	2023-2028	UM MOPS	Liczba działań Liczba uczestników
	2.5	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	2023-2028	UM PUP	Liczba działań Liczba uczestników
Uzasadnienie dla wyboru priorytetu	Zachorowalność na zaburzenia psychiczne wykazuje tendencję wzrostową w skali globalnej i krajowej. Najczęściej pojawiające się rodzaje zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania u mieszkańców miasta Cieszyna to: inne niż w postaci fobii zaburzenia lękowe, reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, a także zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu. Z problemem wszystkich rozpoznań w tej grupie, z wyjątkiem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu, znów częściej pojawiają się kobiety. Prawie połowa ankietowanych mieszkańców Cieszyna deklaruje, iż radzi sobie ze stresem tak sobie, bardzo dobrze radzi sobie zaledwie 3,5%, aż 62,3% radzi sobie źle lub bardzo źle. Ponad 1/3 ankietowanych oczekiwałaby poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w zapobieganiu i leczeniu zaburzeń psychicznych. Respondenci oczekują również większej liczby zadań w zakresie promocji zdrowia dla mieszkańców miasta, szczególnie w obszarze radzenia sobie ze stresem (55%) oraz profilaktyki chorób psychicznych (33,6%). Ponadto należy podkreślić, że zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania to grupa chorobowa generująca najwyższe wydatki w strukturze wydatków ogółem na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy.				

PRIORYTET 6: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne jako wyraz realizacji celu operacyjnego 4 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne) oraz Priorytetu 6 i 7 Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii; Tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania)

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Promocja zdrowia środowiskowego i profilaktyka chorób zakaźnych	1.1	Promocja szczepień ochronnych wg kalendarza szczepień, w tym promowanie szczepień p/grypie, p/pneumokokom	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
		1.2	Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie w szkołach, dla których organem prowadzącym jest miasto Cieszyn	2023-2028	UM Placówki oświatowe	Liczba działań
		1.3	Podjęmowanie inicjatyw na rzecz profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą, w tym konsultacje z największymi przedsiębiorcami w mieście	2023-2028	UM PUP	Liczba działań
		1.4	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanym przez NFZ Programie profilaktyki gruźlicy	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
		1.5	Zachęcanie do szczepień przeciwko SARS-CoV-2	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań Liczba uczestników
2	Poprawa infrastruktury miasta związanej ze zdrowiem środowiskowym	2.1	Osiągnięcie spójności w obszarze aktywizacji i integracji społecznej oraz zatrudnienia	2023-2026	UM PUP MOPS	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026

		2.2	Rozwój systemu wspierającego aktywność zawodową mieszkańców gminy Cieszyn	2023-2026	UM PUP MOPS	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
Uzasadnienie dla wyboru priorytetu		Czynniki środowiskowe odpowiadają za ok. 20% chorobowości populacji. Choroby układu oddechowego zajmują obecnie piąte miejsce w strukturze zgonów, powodując 5,4% zgonów w populacji krajowej. Wartość odsetka zgonów z ich powodu dla powiatu cieszyńskiego jest jednak niższa (3,5%). Wyższy jest natomiast, w porównaniu do województwa i kraju, odsetek zgonów z powodu COVID-19. Wśród problemów zdrowotnych o największym rozpowszechnieniu w populacji dzieci i młodzieży wskazać należy choroby układu oddechowego (w tym głównie ostre choroby zapalne górnych dróg oddechowych). Ostre choroby zapalne układu oddechowego dominują również w populacji mieszkańców w wieku 18-39 lat. Schorzenia te stanowią istotny problem z punktu widzenia kosztów pośrednich, związanych z niezdolnością do pracy – znalazły się wśród 30 głównych przyczyn niezdolności do pracy powiecie cieszyńskim w roku 2021 (łącznie ok. 22,3% ogółu zaświadczeń lekarskich).				

PRIORYTET 7: Wyzwania demograficzne jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz Priorytetu 10 Priorytetów zdrowotnych określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi, niepełnosprawnymi oraz nie samodzielnyymi.)

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Promocja zdrowia psychicznego w populacji osób starszych	1.1	Profilaktyczna działalność informacyjna i edukacyjna dla osób z niepełnosprawnością oraz seniorów	2023-2028	UM Organizacje pozarządowe MOPS	Liczba działań Liczba uczestników
		1.2	Aktywni seniorzy w Cieszynie – aktywizacja i integracja społeczna mieszkańców obszaru rewitalizacji, jak również wsparcie osób niesamodzielnych i niepełnosprawnych, przede wszystkim seniorów	2023-2026	UM MOPS	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		1.3	Rozwój usług wspierających zdrowie i jakość życia związaną ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów nieformalnych, w szczególności przez rozwój dziennych form wsparcia i pomocy psychologicznej	2023-2028	UM Organizacje pozarządowe MOPS	Liczba działań
		1.4	Klub Senior + Integracja i aktywizacja społeczna seniorów, w pierwszej kolejności z obszaru rewitalizacji	2023-2026	UM MOPS	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		1.5	Program działań edukacyjno-aktywizujących i integrujących dla seniorów	2023-2026	UM MOPS	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Cieszyna do roku 2026
		1.6	Zapewnienie osobom starszym wysokiej jakości życia i uczestnictwa w sferze publicznej	2023-2025	UM	Zgodnie z Gminną Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Cieszyna na lata 2021 – 2025

2	Rozwijanie więzi międzypokoleniowej w społeczności miasta	2.1	Realizacja międzypokoleniowych integracyjnych programów edukacyjnych, kulturalnych i rekreacyjnych	2023-2028	UM MOPS organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		2.2	Wsparcie organizacji działających na rzecz integracji międzypokoleniowej	2023-2028	UM	Liczba działań Liczba uczestników
3	Kreowanie postaw prozdrowotnych oddziałujących na zdrowie prokreacyjne oraz podnoszenie kompetencji kadr medycznych w zakresie zdrowia prokreacyjnego	3.1	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanym przez NFZ Programie badań prenatalnych	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników
		3.2	Działania informacyjne na rzecz rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnością	2023-2028	UM MOPS PES	Liczba działań
4	Zapobieganie chorobom wieku podeszłego poprzez działania w zakresie profilaktyki pierwotnej i wtórnej	4.1	Działania informacyjne na rzecz zachęcania do udziału w finansowanym przez NFZ Programie profilaktyki osteoporozy	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
		4.2	Realizacja programów zdrowotnych w zakresie rehabilitacji ruchowej i innych działań związanych z aktywnością ruchową	2023-2028	UM Podmioty wykonujące działalność leczniczą	Liczba działań
		4.3	Określenie potrzeb związanych z opieką geriatryczną w związku ze starzeniem się populacji na terenie miasta	2023-2028	UM MOPS	Liczba działań

Uzasadnienie dla wyboru priorytetu	Odsetek osób starszych w województwie śląskim wynosi obecnie 22%, w skali kraju jest to 20%. Ta tendencja niewątpliwie będzie się pogłębiać. W latach 2011-2021 odnotowano spadek liczby mieszkańców Cieszyna na poziomie ok. 7%, a wskaźnik obciążenia demograficznego w mieście w roku 2022 osiągnął wartość znacznie wyższą niż w kraju i województwie śląskim. Niepokojące jest też przeciętne dalsze trwanie życia kobiet w podregionie bielskim, do którego przynależy miasto Cieszyn, ponieważ jest ono krótsze w porównaniu do kraju. Najczęstsze problemy zdrowotne u respondentów i dorosłych członków ich najbliższej rodziny dotyczą chorób narządu ruchu, stąd też ankietowani oczekiwali by poprawy dostępności do opieki zdrowotnej przede wszystkim w zakresie rehabilitacji narządu ruchu i aktywności fizycznej.
------------------------------------	--

8. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Lokalnej strategii polityki zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna finansowane będą z budżetu miasta Cieszyna oraz innych źródeł pozabudżetowych.

9. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring Lokalnej Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania ze wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w strategii, składanego do dnia 30 listopada danego roku. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące zadania opisane w strategii, w tym sprawozdania składane obligatoryjnie przez jednostki budżetowe podlegające miastu, a także sprawozdania składane dobrowolnie – przez pozostałe podmioty. Miernikiem jego właściwej realizacji będą wartości wskaźników opisanych w strategii. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia populacji w mieście Cieszynie i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

10. SPIS TABEL

Tab. I. Ludność miasta Cieszyna na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.	20
Tab. II. Ludność miasta Cieszyna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.....	21
Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Cieszynie na tle województwa śląskiego i kraju.	23
Tab. IV. Przeciętne dalsze trwanie życia (w latach) w momencie narodzin w podregionie bielskim na tle woj. śląskiego i kraju w latach 2019-2021.	24
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w mieście Cieszynie.....	26
Tab. VI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w mieście Cieszynie.....	28
Tab. VII. Dostęp do świadczeń ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.	29
Tab. VIII. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie badań diagnostycznych w mieście Cieszynie.	30
Tab. IX. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń lecznictwa szpitalnego w mieście Cieszynie.....	31
Tab. X. Dostęp do świadczeń lecznictwa szpitalnego na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.....	32
Tab. XI. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Cieszynie.....	33
Tab. XII. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.	34
Tab. XIII. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej w mieście Cieszynie.....	35
Tab. XIV. Dostęp do świadczeń rehabilitacji leczniczej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Cieszyna.....	35
Tab. XV. Podmioty wykonujące działalność leczniczą i praktyki lekarzy dentyków udzielające finansowanych ze środków NFZ świadczeń leczenia stomatologicznego w mieście Cieszynie.....	36

Tab. XVI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w mieście Cieszynie.....	37
Tab. XVII. Dostęp do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na rynku publicznym dla mieszkańców miasta.....	37
Tab. XVIII. Apteki na terenie miasta Cieszyna.	38
Tab. XIX. Liczba rozpoznań będących przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na płeć oraz grupy wiekowe.	41
Tab. XX. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2022 w podziale na płeć.	42
Tab. XXI. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 18-29 lat w roku 2022 w podziale na płeć.	45
Tab. XXII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 30-39 lat w roku 2022 w podziale na płeć.	46
Tab. XXIII. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 40-49 lat w roku 2022 w podziale na płeć.	48
Tab. XXIV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 50-59 lat w roku 2022 w podziale na płeć.	49
Tab. XXV. Najczęstsze rozpoznania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w wieku 60 lat i więcej w roku 2022 w podziale na płeć.	50
Tab. XXVI. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu krążenia będące przyczyną wizyt w publicznej opiece zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.....	52
Tab. XXVII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób nowotworowych będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.	56

Tab. XXVIII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu oddechowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.....	57
Tab. XXIX. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu nerwowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.	59
Tab. XXX. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.	60
Tab. XXXI. Najczęstsze rozpoznania w grupie zaburzeń wydzielania wewnętrznego i przemian metabolicznych będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.	61
Tab. XXXII. Najczęstsze rozpoznania w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.	63
Tab. XXXIII. Najczęstsze rozpoznania w grupie chorób układu pokarmowego będące przyczyną wizyt w placówkach publicznej opieki zdrowotnej mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 w podziale na grupy wiekowe i płeć.....	64
Tab. XXXIV. Liczba wydanych w latach 2018-2022 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Cieszyna poniżej 16 roku życia).....	65
Tab. XXXV. Liczba wydanych w latach 2018-2022 orzeczeń o niepełnosprawności (mieszkańcy miasta Cieszyna powyżej 16 roku życia).....	66
Tab. XXXVI. Liczba dni absencji chorobowej mieszkańców powiatu cieszyńskiego w 2021 r. – absencja chorobowa z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS.....	67
Tab. XXXVII. Liczba zaświadczeń lekarskich wystawionych mieszkańcom powiatu cieszyńskiego w 2021 r. w związku z niezdolnością do pracy – absencja chorobowa z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS.....	68
Tab. XXXVIII. Zgony z powodu głównych przyczyn w powiecie cieszyńskim na tle województwa śląskiego i Polski w roku 2021.	70

11. SPIS RYCIN

Ryc. 1. Ludność miasta Cieszyna wg grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2022 (%).....	22
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Cieszynie na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2022.....	23
Ryc. 3. Najczęstsze problemy zdrowotne mieszkańców miasta Cieszyna w roku 2022 wg danych Narodowego Funduszu Zdrowia (%).....	44
Ryc. 4. Mapa zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie śląskim w roku 2022 w podziale na powiaty.	53
Ryc. 5. Mapa zachorowalności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie śląskim w roku 2020 w podziale na powiaty.....	54
Ryc. 6. Mapa umieralności na nowotwory złośliwe wśród mężczyzn w województwie śląskim w roku 2020 w podziale na powiaty.....	54
Ryc. 7. Mapa umieralności na nowotwory złośliwe wśród kobiet w województwie śląskim w roku 2022 w podziale na powiaty.....	55
Ryc. 8. Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu cieszyńskiego w roku 2021 (%).....	69
Ryc. 9. Płeć ankietowanych (%).	74
Ryc. 10. Wiek ankietowanych (%).	74
Ryc. 11. Wykształcenie ankietowanych (%).	75
Ryc. 12. Statut zawodowy ankietowanych (%).	75
Ryc. 13. Stan cywilny ankietowanych (%).	76
Ryc. 14. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności przez osoby badane (%).....	76
Ryc. 15. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarzką (%).....	77
Ryc. 16. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej (%).	77
Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów(%).....	78
Ryc. 18. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg płci (%).	78
Ryc. 19. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku (%).	79
Ryc. 20. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów (%).....	80
Ryc. 21. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów (%).....	80
Ryc. 22. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku (%).	81
Ryc. 23. Deklarowana zmiana ogólnego stanu zdrowia ankietowanych (%).	81

Ryc. 24. Problemy zdrowotne respondentów oraz dorosłych członków ich najbliższej rodziny (%).....	82
Ryc. 25. Radzenie sobie ze stresem przez badane osoby (%).....	83
Ryc. 26. Formy aktywności fizycznej realizowane przez badanych w ciągu ostatnich 3 miesięcy (%).....	83
Ryc. 27. Częstotliwość korzystania przez respondentów z ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ (%).....	84
Ryc. 28. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów (%).....	84
Ryc. 29. Ocena zaspokojenia potrzeb zdrowotnych ankietowanych (%).....	85
Ryc. 29. Zakres w jakim badani respondenci oczekiwaliby poprawy dostępności do opieki zdrowotnej w mieście Cieszynie (%).....	86
Ryc. 30. Zakres oczekiwanych od Urzędu Miasta działań w zakresie zwiększania dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców miasta Cieszyna (%).....	87

12. PIŚMIENNICTWO

1. 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, New Haven, Yale University Press, 1923.
2. European Observatory of Health Systems and Policies [https://www.covid19healthsystem.org/mainpage.aspx].
3. F. Kokot, Choroby wewnętrzne. Podręcznik akademicki, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2004.
4. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 14.03.2023r.].
5. https://bip.um.cieszyn.pl/artykul/1588/30400/gminny-program-przeciwdzialania-przemocy-w-rodzinie-i-ochrony-ofiar-przemocy-w-rodzinie-miasta-cieszyna-na-lata-2021-2024 [dostęp: 26.04.2023].
6. https://bip.um.cieszyn.pl/artykuly/2540/gminny-program-rewitalizacji-miasta-cieszyna-do-roku-2026 [dostęp: 26.04.2023].
7. https://bip.um.cieszyn.pl/artykuly/2558/gminna-strategia-rozwiazywania-problemow-spoecznych-miasta-cieszyna-na-lata-2021-2025 [dostęp: 26.04.2023].
8. https://bip.um.cieszyn.pl/artykuly/2588/gminny-program-wspierania-rodziny-miasta-cieszyna-na-lata-2022-2024 [dostęp: 26.04.2023].
9. 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].
10. 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.
11. 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.
12. 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.
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. 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.
17. Miquel Porta: A Dictionary of Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2008. ISBN 978-0-19-53149-6.
18. Motnyk M. i in., Nowotwory złośliwe w województwie śląskim w 2020 roku, Gliwice 2022.

19. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych [DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].
20. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
21. Poniewierka E., Żywnie w chorobach przewodu pokarmowego i zaburzeniach metabolicznych, wyd. Cornetis Sp. z o.o., Wrocław 2010.
22. Profilaktyka i leczenie grypy, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Zalecane przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej 2006.
23. Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [<https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12368306>; dostęp: 12.04.2023].
24. 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. 2013 poz. 1480 ze zm.].
25. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2013 poz. 1248 ze zm.].
26. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469].
27. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 poz. 1347 ze zm.].
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej [Dz.U. 2013 poz. 1413 ze zm.].
29. 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 ze zm.].
30. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej [Dz.U. 2013 poz. 1522 ze zm.].
31. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642].
32. Social Europe [www.socialeurope.eu/a-european-public-health-facility; dostęp: 21.04.2023].
33. Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].
34. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 2561 z późn. zm.].
35. W. Kozubski, P. Liberski, Choroby układu nerwowego, PZWL, 2004.
36. WHO Mental Health Action Plan [apps.who.int; dostęp: 02.04.2023r.]
37. Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026 [<https://www.katowice.uw.gov.pl/>]
38. Woźniak-Holecka J. Cele i zadania promocji zdrowia [w:] Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna z elementami pedagogiki (red. Woźniak-Holecka J., Braczkowski R.), SUM, Katowice 2014, s. 9.
39. Z. Strzelecki, J. Szymborski, Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Warszawa 2015, <http://bip.stat.gov.pl/organizacja-statystyki-publicznej/rzadowa-rada-ludnosciowa/publikacje-rzadowej-rady-ludnosciowej> (dostęp z dnia 02.04.2023).

40. Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r. [www.gov.pl/web/zdrowie; dostęp: 14.03.2023r.].
41. Zarządzenie Nr 61/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 maja 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (z późn. zm.).
42. ZUS, Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2021 r. Departament Statystyki i Prognoz Aktuarnych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa, 2022.

13. ZAŁĄCZNIK 1 – KWESTIONARIUSZ ANKIETY

Ocena potrzeb zdrowotnych i oczekiwań w zakresie zdrowia publicznego mieszkańców Cieszyna na potrzeby opracowania „Strategii polityki zdrowotnej dla Miasta Cieszyna na lata 2023-2028”.

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety. Ankieta jest anonimowa, a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych. Badanie kwestionariuszowe zostało zlecone przez Urząd Miasta Cieszyna, a jego wyniki przyczynią się do kształtowania przyszłej polityki zdrowotnej Miasta.

ANKIETĘ MOŻNA WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE JEDEN RAZ

Czy mieszka Pan/Pani w Cieszynie?

- tak
- nie (kwestionariusz ankiety kierowany jest wyłącznie do mieszkańców Cieszyna)

I. METRYCZKA

1. Płeć: K M
2. Wiek: <25 25-44 50-59 60+
3. Wykształcenie: podstawowe zawodowe średnie wyższe
4. Stan cywilny:
 - związek małżeński związek nieformalny stan wolny wdowa/wdowiec
 - rozwiedziona/-y
5. Status zawodowy:
 - uczeń/student
 - aktywny zawodowo
 - emeryt
 - rencista
 - bezrobotny
6. Czy jest Pan/Pani osobą niepełnosprawną (z orzeczeniem o niepełnosprawności)?
 - tak nie

7. Czy przebywa Pan/Pani pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską?

- tak nie

8. 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

9. 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

10. 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

11. Czy w porównaniu z czasem sprzed pandemii COVID-19 Pana/Pani ogólny stan zdrowia:

- poprawił się pogorszył się pozostał bez zmian

12. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u Pana(i) lub u dorosłych członków najbliższej rodziny? (Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

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

13. Jak Pan/Pani radzi sobie ze stresem?

(5 – bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – tak sobie, 2 - źle, 1 - bardzo źle)

5 4 3 2 1

14. 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

spacer

nordic walking (spacer z kijkami)

bieganie

jazda na rowerze

siłownia

pływanie

fitness

tenis

gry zespołowe (np. piłka nożna, koszykówka, siatkówka)

inne (jakie?)

15. Jakie problemy zdrowotne występują najczęściej u dzieci w Pana/Pani rodzinie lub u dzieci znajomych?

(Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

nie wiem

choroby układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroby serca)

choroby narządu ruchu (np. schorzenia kręgosłupa, wady postawy)

choroby układu oddechowego (np. astma, chroniczne zapalenie oskrzeli, rozedma płuc)

alergie

choroby narządu wzroku (np. wady wzroku)

choroby narządu słuchu (np. głuchota)

zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca, nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny)

choroby układu trawiennego (np. choroba wrzodowa, zespół jelita drażliwego)

choroby układu endokrynologicznego (np. choroby tarczycy)

choroby zakaźne (np. grypa, gruźlica, wirusowe zapalenie wątroby)

- zaburzenia psychiczne (np. stres, depresja, zaburzenia lękowe, nerwica)
- uzależnienia (np. alkoholizm, uzależnienie od substancji psychotropowych)
- inne (jakie?)

16. Jak często w ciągu ostatnich 6 miesięcy korzystał/a Pan/Pani ze świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia?

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

17. Jak ocenia Pan/Pani dostępność do świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla mieszkańców Cieszyna?

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

- 5 4 3 2 1

18. Jak ocenia Pan/Pani zaspokojenie swoich potrzeb zdrowotnych w skali 1-5?

(5 – bardzo dobrze, 4 – dobrze, 3 – tak sobie, 2 - źle, 1 - bardzo źle)

- 5 4 3 2 1

19. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby Urząd Miasta realizował świadczenia z zakresie zwiększania dostępności do wybranych świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Cieszyna?

- tak nie (*proszę przejść do pytania 20*)

20. Jakie to powinny być świadczenia?

(Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

- szczepienia ochronne przeciwko grypie
- poprawa aktywności fizycznej dzieci
- poprawa aktywności fizycznej dorosłych
- aktywizacja ruchowa starszych mieszkańców
- rehabilitacja narządu ruchu
- profilaktyka chorób układu krążenia
- zapobieganie nadwadze, otyłości oraz chorobom metabolicznym w populacji dzieci i młodzieży
- zapobieganie nadwadze, otyłości oraz chorobom metabolicznym w populacji osób dorosłych
- wczesne wykrywanie i profilaktyka boreliozy
- wczesne wykrywanie i profilaktyka zakażeń HCV (wirus zapalenia wątroby typu C)
- szczepienia ochronne przeciwko ospie dla małych dzieci i mieszkańców w wieku 60+

- szczepienie przeciwko pneumokokom u osób powyżej 65 roku życia
- szczepienia ochronne przeciwko meningokokom dla małych dzieci i nastolatków
- zapobieganie i leczenie zaburzeń psychicznych
- terapia uzależnień
- opieka długoterminowa
- geriatria
- profilaktyka próchnicy w populacji dzieci
- inne, jakie?.....

21. Czy chciałby/łaby Pan/Pani, aby Urząd Miasta Cieszyna realizował więcej zadań z zakresu promocji zdrowia?

- tak nie (*dziękujemy za wypełnienie ankiety*)

22. Jakich z poniższych obszarów powinny dotyczyć te działania?

(Proszę zaznaczyć **maksymalnie 3 odpowiedzi**)

- zdrowe odżywianie
- aktywność fizyczna
- radzenie sobie ze stresem
- edukacja seksualna
- edukacja zdrowotna osób chorujących przewlekle
- bezpieczeństwo zdrowotne
- prawa pacjenta
- ekologia
- profilaktyka niepełnosprawności
- profilaktyka chorób psychicznych
- problemy społeczne
- inne, jakie?.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety