

## PODSUMOWANIE I ETAPU KONSULTACJI W RAMACH PRZYGOTOWANIA MIEJSKIEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA „ZDROWY KRAKÓW 2022-2024”

Osoba zgłaszająca	Nazwa instytucji	Zgłaszane propozycje	Uwagi
Małgorzata Ciemięga	Rada i Zarząd Dzielnicy II Grzegórzki al. Daszyńskiego 22 31-534 Kraków nr tel.: 602-530-716 adres e-mail: <a href="mailto:rada@dzielnica2.krakow.pl">rada@dzielnica2.krakow.pl</a>	<p><b>1. Program profilaktyczno-informacyjny dot. wykrywania nowotworów</b></p> <p>Nowotwory są jednym z najważniejszych problemów zdrowotnych XXI wieku. W Polsce, rocznie wykrywa się około 160 tys. nowych przypadków, ok. 100 tys. osób umiera. Szacuje się, że z niezdiagnozowaną chorobą nowotworową żyje w Polsce ponad 500 tys. ludzi. W chorobie nowotworowej liczy się profilaktyka oraz czas wykrycia. Dlatego proponowane jest działanie profilaktyczno-informacyjne, skierowane do osób dorosłych, po 35-40 r.ż. Program polegałby na akcji informacyjnej dot. profilaktyki nowotworowej (czego unikać, jakie są czynniki ryzyka poszczególnych nowotworów, wskazywać pierwsze objawy, informować, że każdy dorosły powinien raz w roku wykonać morfologię krwi i USG jamy brzusznej). W opinii wnioskodawcy mogłaby ona polegać na akcjach, zaciągniętych z busów mammograficznych i wykonywania USG jamy brzusznej oraz morfologii krwi w mobilnych punktach podczas imprez organizowanych przez Gminę.</p> <p><b>2. Program profilaktyczno-informacyjny dot. zaburzeń psychicznych i depresji wśród dzieci i młodzieży</b></p> <p>Wg niektórych badań nawet 30% dzieci i młodzieży może mieć objawy depresji. Sytuację pogorszyła znacząco pandemia i zamknięcie dzieci w domach, bez kontaktów bezpośrednich z rówieśnikami. W Polsce dostęp do ośrodków i terapeutów pomagających dzieciom z zaburzeniami psychicznymi jest ograniczony. Dlatego, ważne jest uświadamianie także rodziców, aby zwrócili uwagę na każde niepokojące zachowanie dzieci. Program miałby być skierowany właśnie do rodziców i nauczycieli mających pod opieką dzieci w wieku 13-19 lat, tak aby</p>	

		<p>przekazać im wiedzę i narzędzia służące do wykrywania wczesnych objawów zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży.</p> <p><b>3. Program informacyjny dot. następstw otyłości, skierowany do dzieci i młodzieży oraz ich opiekunów</b></p> <p>Otyłość wśród dzieci, młodzieży oraz dorosłych jest bardzo poważnym problemem społecznym w XXI wieku. Ponad 50 % Polaków ma nadwagę. W opinii wnioskodawcy bierze się ona w dużej mierze z braku wiedzy na temat zdrowego trybu życia, od początku edukacji.</p> <p>Program miałby polegać na działaniach informacyjnych, skierowanych do rodziców, np. na zebraniach w szkołach, przedszkolach, najlepiej od samego początku edukacji oraz przeznaczenie chociażby jednej godziny wychowawczej w semestrze na spotkanie z dietetykiem. Program realizowany przez Gminę Miejską Kraków dot. prewencji, w opinii wnioskodawcy realizuje niewystarczająco dużo zadań profilaktyczno-informacyjnych i raczej opiera się na znajdowaniu osób zagrożonych otyłością. Wobec powyższego, wnioskodawca chciałby cofnąć się „o krok w tył” i spróbować większy nacisk na działania informacyjne.</p> <p><b>4. Program profilaktyki wad postawy – kontynuacja z lat 2019-2021 i rozszerzenia finansowania Urzędu Miasta Krakowa</b></p> <p>Dzielnicom, ze względu na ograniczone środki, często nie brakuje na zadania profilaktyczne. Finansowanie tego programu przez Miasto powinno być jednym z priorytetów w działaniach zdrowotnych, ponieważ, w opinii wnioskodawcy, stan zdrowia dzieci, w tym kręgosłupa, znacznie się pogorszył w trakcie pandemii.</p> <p><b>5. Program bezpłatnych szczepień ochronnych przeciw COVID-19 dla seniorów powyżej 60 r.ż.</b></p> <p>W opinii wnioskodawcy, coraz częściej słyszy się, że szczepienia przeciw COVID-19, będą musiały być powtarzane co roku, a dodatkowo będą płatne w kolejnych latach. Dlatego też, wnioskodawca podkreśla, że ważne jest zabezpieczenie środków finansowych na ten cel, z przeznaczeniem dla osób najstarszych, powyżej 60 r.ż., a co z tym idzie szczepionki powinny być darmowe dla tej grupy wiekowej.</p>	
--	--	---	--

		<p><b>6. Program opieki lekarskiej w domu, dla osób powyżej 70 r.ż. oraz z niepełnosprawnościami ruchowymi</b></p> <p>Wnioskodawca podkreśla, że żyjemy w starzejącym się społeczeństwie oraz że jest to szczególnie widoczne w Dzielnicy II, gdzie żyje bardzo dużo osób starszych, z niepełnosprawnościami ruchowymi. Te osoby mają bardzo duży problem z dotarciem do lekarzy pierwszego kontaktu, czy do specjalistów. Mieszkają samotnie lub w blokach mieszkalnych bez wind, gdzie wyjście na zewnątrz jest w zasadzie niemożliwe. W opinii wnioskodawcy, potrzebna jest instytucja zwiększonej pomocy lekarskiej z dojazdem do pacjenta lub pomocy w dojeździe takim osobom do lekarzy czy na badania.</p>	
<p><b>Alina Kowalska</b> nr tel.: 607 099 197 adres e-mail: <a href="mailto:kontakt@22q11.pl">kontakt@22q11.pl</a></p> <p><b>Aleksandra Włodarczyk</b> nr tel.: 726 301 040 adres e-mail: <a href="mailto:fundacja@pelna-zycia.pl">fundacja@pelna-zycia.pl</a></p>	<p><b>Stowarzyszenie 22q11 Polska</b></p> <p><b>Fundacja Pełna Życia</b></p>	<p><b>Działania profilaktyczne i informacyjno-konsultacyjne dla rodziców dzieci i młodzieży z chorobami genetycznymi, a w szczególności z zespołem Delecji 22q11 lub w trakcie diagnozy i/lub z zaburzeniami psychicznymi</b></p> <p>Zespół Delecji 22q11 jest najczęściej występującą w populacji wadą genetyczną. Występuje on z częstością 1:2000-4000 żywo urodzonych dzieci. Ze względu na swoje podłoże genetyczne, osoby z tą wadą genetyczną, są dotknięte szeregiem objawów klinicznych możliwych ze strony wszystkich układów organizmu. U osób z zespołem Delecji 22q11 obserwuje się również znacznie częstsze występowanie zaburzeń ze spektrum autyzmu, ADHD, stanów lękowych, depresji, fobii społecznych oraz schizofrenii, szczególnie potęgujących się w warunkach zwiększonego stresu, izolacji, trudności szkolnych. Badania naukowe wskazują, iż nawet 80-90% pacjentów z rozpoznaniem zespołu Delecji 22q11 w ciągu swojego życia będzie spełniać kryteria diagnostyczne przynajmniej jednego zaburzenia psychicznego. U co drugiego pacjenta stwierdza się zaburzenia koncentracji, czy nastroju, zaś co trzeci prezentuje objawy ze spektrum autyzmu.</p> <p>Pandemia COVID-19, trwająca od 2020 r., wraz ze szkolnictwem w trybie on-line, przyczyniły się do izolacji pacjentów oraz nasilenia się u nich, zarówno zaburzeń depresyjnych, jak i lękowych.</p> <p>W zespole genetycznym, w którym 1/3 pacjentów prezentuje deficyty w sferze funkcjonowania społecznego, oznacza to konieczność wielomiesięcznych oddziaływać terapeutycznych, wspierających</p>	

		<p>socjalizację i kompetencję społeczne. Z punktu widzenia terapeutycznego, najkorzystniejsze są oddziaływania w środowisku pacjenta, wraz z bliską mu grupą rówieśniczą, a najlepiej pacjentów dotkniętych tym samym schorzeniem. Dodatkowo, diagnoza Delecji 22q11 stanowi największy znany czynnik ryzyka rozwinięcia zaburzeń psychotycznych, w tym schizofrenii. Dla rokowania pacjenta, szczególne znaczenie ma podejmowanie działań, z zakresu prewencji wtórnej, nakierowanej na udzielanie pomocy psychiatrycznej pacjentom z grupy podwyższonego ryzyka, także prewencji trzeciorzędowej, skupionej na minimalizowaniu skutków stwierdzonych już zaburzeń. Na uwagę zasługuje fakt, iż odpowiednie postępowanie terapeutyczne, skierowane na zaburzenia lękowe i depresyjne u pacjentów z 22q11 przyczynia się do redukcji częstości występowania u nich zaburzeń psychotycznych. Ze względu na szerokie rozpowszechnienie zespołu Delecji 22q11 w populacji ogólnej, a także stwierdzone u pacjentów predyspozycje do rozwinięcia zaburzeń psychicznych, priorytetem powinno stać się ułatwienie dostępu do opieki psychiatrycznej oraz psychoterapeutycznej dla pacjentów oraz ich rodzin. Zdaniem wnioskodawcy, regularna kontrola zdrowia psychicznego, oddziaływania terapeutyczne indywidualne, jak i grupowe, wspierające kompetencje społeczne mają zasadnicze znaczenie dla rokowania pacjentów, a także jakości życia, zarówno ich, jak i ich rodzin. Celem punktu informacyjno-konsultacyjnego powinno być zorganizowanie miejsca/przestrzeni dla rodziców dzieci z różnorodnymi zaburzeniami rozwoju, w tym z chorobami genetycznymi, niektórzy poszukują informacji nt. możliwości diagnostycznych i terapeutycznych na terenie Miasta Krakowa oraz innych miast, możliwość uzyskania wsparcia psychologicznego oraz spotkania z innymi rodzicami. Natomiast, celem powstania klubu dla nastolatków, byłoby wyjście naprzeciw potrzebom młodzieży szczególnie dotkniętej skutkami długotrwałej izolacji.</p>	
<p><b>Jacek Peszko</b> nr tel.: 501 244 651 adres e-mail: <a href="mailto:kodk@kodk.pl">kodk@kodk.pl</a></p>	<p><b>NZOZ Krakowski Ośrodek Diagnostyki Kręgosłupa</b></p>	<p><b>Kontynuacja programu profilaktyki wad postawy</b></p> <p>Wnioskodawca wnosi o przywrócenie finansowania programu profilaktyki wad postawy, również ze środków pochodzących z budżetu Miasta Krakowa, a nie jedynie z budżetu Rad Dzielnic. W związku z pandemią COVID-19 ogromnie wzrosło, wśród młodzieży zagrożenie rozwoju skolioz i szeroko rozumianych wad postawy. Prawie roczny</p>	

		<p>okres, w którym dzieci nie uczestniczyły w żadnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych, pozostawi po sobie straty trudne do odrobienia. Zdaniem wnioskodawcy, to właśnie problem wad postawy oraz otyłości dzieci i młodzieży, związany jest ze złymi nawykami żywieniowymi oraz zaniedbaniami w dziedzinie szeroko pojętej kultury fizycznej. Te elementy, w powiązaniu z koniecznością długotrwałego siedzenia przy komputerze, w ramach nauki zdalnej oraz braku elementarnej wiedzy o ergonomii miejsca pracy, prawdopodobnie znacznie przyspieszą dolegliwości bólowe i inne problemy z kręgosłupem u dzieci w wieku szkolnym. Mówią o tym wszystkie publikacje naukowe, jakie ukazują się ostatnio na ten temat. Monitorowanie tego problemu przez najbliższe lata jest ogromnie ważne zdaniem wnioskodawcy, który podkreśla, że w poprzednich edycjach programu, był on wspierany również budżetem ogólnomiejskim. Dopiero w ostatniej edycji, ograniczono finansowanie tylko do budżetu Dzielnic. W opinii wnioskodawcy zdecydowanie negatywnie wpłynęło to na zmniejszenie liczby dzieci w programie. W opinii wnioskodawcy, jest to jedyny program, który wymaga wstępnego badania diagnostycznego całej populacji, przed rozpoczęciem drugiej części terapeutycznej. Zdaniem wnioskodawcy jest to konieczne, aby prawidłowo dobrać rodzaj terapii (grupowa, czy indywidualna) i wychwycić te dzieci, które wymagają konsultacji lekarskiej i objęciem dalszego leczenia w ramach NFZ. Niesie to ze sobą duże koszty, których budżet Dzielnic, w wielu przypadkach nie jest w stanie utrzymać. Dlatego wiele Rad Dzielnic rezygnuje z realizacji, mając na uwadze, że od razu nie będą mogły zapewnić uczestnictwa całej populacji dzieci w danej Dzielnicy. Wybieranie tylko niektórych szkół może rodzić różne konflikty środowiskowe, podkreśla wnioskodawca. Wsparcie programu również ze środków UMK rozwiązałoby ten problem w 100%. Ogromne zainteresowanie rodziców tym programem jeszcze przed pandemią COVID-19, potwierdza fakt, że od początku program profilaktyki wad postawy (również od początku programu „Kraków Zdrowe Miasto”) był zawsze realizowany w 100%.</p>	
--	--	--	--