

WPLYNĘŁO
BIURO RADY POWIATU
DZIERŻONIOWSKIEGO

2026 -03- 16

L. dz.

Ilość załączników *dot.*

Podpis *Falko*

Projekt Nr 133

UCHWAŁA NR

Rady Powiatu Dzierżoniowskiego

z dnia

**w sprawie przyjęcia Programu „Zdrowa Przyszłość Powiatu
Dzierżoniowskiego 2026- 2030”**

Na podstawie art. 4 ust.1 pkt 2 i art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2025 r., poz. 1684), art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2026 r., poz. 149) Rada Powiatu Dzierżoniowskiego uchwała, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Program „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026-2030” stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Dzierżoniowskiemu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do Uchwały Nr/2026
Rady Powiatu Dzierżoniowskiego
z dnia roku



Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026 - 2030



Powiat Dzierżoniowski
Dzierżoniów, marzec 2026 r.

Spis treści

Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026 - 2030.....	1
I. Wstęp.....	4
1. Definicja zdrowia i dobrostanu.....	5
2. Podstawy prawne opracowania programu.....	6
3. Znaczenie programu dla społeczności powiatu.....	7
II. Diagnoza stanu zdrowia mieszkańców powiatu.....	7
1. Wybrane zagadnienia demograficzne.....	7
2. Najważniejsze problemy zdrowotne w powiecie.....	9
2.1 Ogólny obraz zdrowotny i trendy (2022 r.–2024 r.).....	9
2.2 Główne choroby i problemy zdrowotne w powiecie.....	10
2.3 Główne zachorowania i zgony w powiecie.....	15
2.4 Wnioski epidemiologiczne.....	16
3. Charakterystyka powiatu pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych.....	16
3.1 Podstawowa opieka zdrowotna.....	16
3.1 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna.....	17
3.2 Lecznictwo szpitalne w Powiecie Dzierżoniowskim w latach 2023 - 2024.....	19
4. Czynniki determinujące zdrowie (styl życia, środowisko, opieka zdrowotna, czynniki genetyczne).....	21
5. Wybrane dane epidemiologiczne i statystyczne.....	22
III. Cele programu.....	25
IV. Obszary priorytetowe programu.....	26
1. Promowanie prawidłowego odżywiania i zapobieganie otyłości - działania edukacyjne, kampanie społeczne, wsparcie dla zdrowego stylu życia, promowanie honorowego krwiodawstwa.....	26
2. Promowanie aktywności fizycznej - organizacja wydarzeń sportowych, tworzenie infrastruktury sprzyjającej aktywności.....	26
3. Profilaktyka chorób układu oddechowego i krążenia - działania mające na celu zmniejszenie ryzyka, edukacja na temat zdrowego stylu życia, badania przesiewowe.....	27
4. Profilaktyka chorób nowotworowych - badania przesiewowe, edukacja zdrowotna.....	27
5. Zapobieganie uzależnieniom - programy profilaktyczne, wsparcie dla osób zagrożonych uzależnieniami.....	28
6. Profilaktyka chorób psychicznych - dostęp do wsparcia psychologicznego, kampanie zwiększające świadomość.....	28
7. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne - dbanie o czyste środowisko i ochronę przed chorobami.....	28

8. Profilaktyka zdrowia osób starszych, zapobieganie występowania urazów w wyniku wypadków – programy wspierające aktywność senioralną, integrację, opiekę i zdrowie seniorów oraz upowszechniania wiedzy na temat pierwszej pomocy.....	29
V. Działania i metody realizacji programu.....	29
1. Edukacja i promocja zdrowia.....	30
2. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób.....	30
3. Wsparcie psychologiczne i zdrowie psychiczne.....	31
4. Profilaktyka uzależnień.....	31
5. Aktywność fizyczna i działania prozdrowotne.....	31
6. Wsparcie seniorów i osób z niepełnosprawnościami.....	32
7. Zapobieganie występowania urazów w wyniku wypadków – programy wspierające aktywność senioralną, integrację oraz upowszechniania wiedzy na temat pierwszej pomocy.....	32
8. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.....	33
9. Współpraca wielosektorowa.....	33
VI. Harmonogram realizacji programu „Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026- 2030”.....	34
VII. Oczekiwane efekty i rezultaty programu.....	43
1. Rezultaty zdrowotne.....	43
2. Rezultaty edukacyjne.....	43
3. Rezultaty społeczne.....	43
4. Rezultaty organizacyjne.....	44
5. Mierniki osiągnięcia rezultatów (przykłady).....	44
6. Długofalowe efekty społeczne.....	44
VIII. Monitorowanie i ewaluacja.....	44
IX. Podsumowanie.....	45
X. Słownik skrótów użytych w harmonogramie programu „Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026- 2030”.....	46

I. Wstęp

Zdrowie mieszkańców stanowi fundament zrównoważonego rozwoju społecznego i gospodarczego powiatu. Jednostki samorządu terytorialnego, działając w ramach ustawowych zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego, odgrywają kluczową rolę w identyfikowaniu lokalnych potrzeb zdrowotnych oraz wdrażaniu działań służących poprawie stanu zdrowia społeczności. W odpowiedzi na aktualne wyzwania zdrowotne oraz kierując się obowiązkiem prowadzenia polityki prozdrowotnej, opracowano program **„Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026-2030”**.

Program powstał w oparciu o analizę sytuacji epidemiologicznej w powiecie oraz dane statystyczne dotyczące lat 2022–2024, obejmujące zarówno zachorowalność, umieralność, jak i wykorzystanie leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego. Przy jego tworzeniu uwzględniono również wyzwania wskazane w obecnym i planowanym Narodowym Programie Zdrowia, priorytety zdrowotne państwa, dokumenty regionalne oraz kierunki działań podejmowanych na poziomie krajowym w obszarze zdrowia publicznego. Pozwoliło to na stworzenie programu osadzonego w lokalnym kontekście, odpowiadającego realnym potrzebom mieszkańców powiatu.

Powiat Dzierżoniowski – podobnie jak cały region dolnośląski – mierzy się z narastającymi problemami zdrowotnymi, charakterystycznymi dla współczesnych społeczeństw. Do najważniejszych z nich należą: wzrost częstości otyłości i nadwagi, choroby układu krążenia, choroby układu oddechowego, choroby nowotworowe, zaburzenia psychiczne i uzależnienia, a także choroby układu ruchu, istotne zwłaszcza w starzejącej się populacji. Istotnym wyzwaniem pozostaje również niska aktywność fizyczna części mieszkańców oraz narastające trudności w zakresie zdrowia psychicznego, w tym wśród dzieci i młodzieży.

Celem opracowanego programu jest wdrażanie kompleksowych działań ukierunkowanych na promocję zdrowego stylu życia, poprawę świadomości zdrowotnej, wczesne wykrywanie chorób oraz zwiększanie dostępności do edukacji zdrowotnej i profilaktyki. Program obejmuje zarówno działania populacyjne, adresowane do wszystkich mieszkańców powiatu, jak i działania skierowane do grup podwyższonego ryzyka, wymagających szczególnego wsparcia.

Dokument jest narzędziem koordynującym współpracę instytucji odpowiedzialnych za zdrowie mieszkańców – w tym jednostek ochrony zdrowia, jednostek organizacyjnych powiatu, placówek edukacyjnych, organizacji pozarządowych oraz partnerów lokalnych. Jego realizacja ma przyczynić się do wzrostu jakości życia, ograniczenia liczby zachorowań,

poprawy kondycji psychofizycznej mieszkańców oraz wzmocnienia potencjału zdrowotnego całej społeczności powiatu dzierzoniowskiego.

Program został opracowany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zasadami przygotowywania programów polityki zdrowotnej i stanowi podstawę do podejmowania skoordynowanych działań na rzecz zdrowia publicznego w perspektywie najbliższych lat.

1. Definicja zdrowia i dobrostanu

Zdrowie mieszkańców jest fundamentem dobrostanu społeczności lokalnej oraz jednym z najważniejszych czynników warunkujących rozwój społeczny, gospodarczy i kulturalny powiatu. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie to „stan pełnego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności”. Dobrostan, w szerszym ujęciu, obejmuje poczucie bezpieczeństwa, komfort życia, satysfakcję z życia oraz możliwość realizacji własnych potrzeb i aspiracji. Współczesne wyzwania zdrowotne – starzenie się społeczeństwa, wzrost zachorowań na choroby przewlekłe i cywilizacyjne, zmiany środowiskowe oraz problemy zdrowia psychicznego – wymagają systemowego podejścia, które łączy profilaktykę, edukację zdrowotną, działania środowiskowe i dostęp do wsparcia medycznego. Profilaktyka zdrowotna obejmuje wszelkie działania podejmowane w celu zapobiegania chorobom lub ich wczesnego wykrywania, co pozwala na skuteczniejsze leczenie i minimalizację negatywnych skutków dla zdrowia i jakości życia.

Powiat Dzierżoniowski stoi przed wyzwaniami typowymi dla wielu regionów Polski: rosnącą liczbą osób z nadwagą i otyłością, wysokim ryzykiem chorób układu krążenia i oddechowego, wzrostem zachorowań na nowotwory, problemami zdrowia psychicznego i uzależnień od substancji psychoaktywnych. Istotnym elementem jest także wspieranie osób starszych poprzez dostęp do profilaktyki, opieki oraz działań sprzyjających aktywności i integracji społecznej.

Celem niniejszego programu jest opracowanie kompleksowej strategii działań profilaktycznych, edukacyjnych i wspierających zdrowie mieszkańców powiatu, odpowiadającej na potrzeby wszystkich grup wiekowych. Program powstał w oparciu o obecny i planowany na 2027 r. Narodowy Program Zdrowia oraz kierunki strategii zdrowotnych, co zapewnia spójność z polityką zdrowotną państwa i pozwala na wdrożenie najlepszych praktyk w skali lokalnej.

Program obejmuje szeroki wachlarz działań, w tym: promocję prawidłowego odżywiania i aktywności fizycznej, profilaktykę chorób przewlekłych (chorób układu krążenia, oddechowego i nowotworowych), wsparcie zdrowia psychicznego, zapobieganie uzależnieniom, ochronę środowiska i profilaktykę

chorób zakaźnych oraz działania wspierające zdrowie i aktywność osób starszych.

2. Podstawy prawne opracowania programu.

Program oparty jest na obowiązujących aktach prawnych, w tym:

- a) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (1997 r.)
 - Art. 68 ust. 1: Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
 - Art. 68 ust. 2: Władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- b) Ustawa o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1684 t.j.)

Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia.
- c) Ustawa o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1670 ze zm.)

Nakłada na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek podejmowania działań w zakresie ochrony i promocji zdrowia jako zadania własne.
- d) Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 t.j.)

Regulacje dotyczące dostępności świadczeń zdrowotnych i możliwości współpracy samorządów z placówkami ochrony zdrowia w zakresie programów profilaktycznych.
- e) Ustawa o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675 t.j.)

Podstawa prawna dla działań samorządu w zakresie zdrowia środowiskowego, szczepień profilaktycznych i edukacji w zakresie chorób zakaźnych.
- f) Narodowy Program Zdrowia (aktualny i planowany na lata 2026–2030)
 - Dokument strategiczny przyjęty przez Ministerstwo Zdrowia, który wyznacza kierunki działań prozdrowotnych w kraju.
 - Program powiatowy powinien być spójny z celami i priorytetami Narodowego Programu Zdrowia, np. w zakresie profilaktyki chorób przewlekłych, promocji aktywności fizycznej i zdrowego stylu życia.
- g) Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.) oraz Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.)

Podstawa prawna dla działań profilaktycznych w zakresie uzależnień i edukacji mieszkańców.

3. Znaczenie programu dla społeczności powiatu

Realizacja programu pozwoli:

- a) zwiększyć świadomość mieszkańców w zakresie zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób i wczesnego wykrywania zagrożeń zdrowotnych;
- b) poprawić dostępność do działań profilaktycznych, edukacyjnych i wsparcia zdrowotnego dla dzieci, młodzieży, dorosłych i seniorów;
- c) ograniczyć ryzyko występowania chorób przewlekłych, zmniejszyć zachorowalność i poprawić jakość życia mieszkańców powiatu;
- d) wzmocnić integrację społeczną, aktywność lokalną i zaangażowanie mieszkańców w inicjatywy prozdrowotne;
- e) stworzyć warunki do długofalowego rozwoju społecznego i zdrowotnego powiatu.

Samorząd powiatowy, we współpracy z lokalnymi instytucjami, organizacjami pozarządowymi, szkołami i placówkami ochrony zdrowia, będzie koordynował realizację programu, monitorując jego efektywność i dostosowując działania do potrzeb mieszkańców.

Dzięki konsekwentnej realizacji programu Powiat Dzierżoniowski będzie mógł efektywnie wspierać mieszkańców w utrzymaniu zdrowia, promować aktywny i świadomy styl życia oraz budować społeczeństwo odporne na zagrożenia zdrowotne i świadome własnych wyborów zdrowotnych.

II. Diagnoza stanu zdrowia mieszkańców powiatu

1. Wybrane zagadnienia demograficzne.

Powiat Dzierżoniowski położony jest na Dolnym Śląsku, w odległości 56 km na południowy zachód od Wrocławia. Znajduje się na Przedgórzu Sudeckim. Powierzchnia powiatu wynosi 478,51 km². Zróżnicowanie rzeźby terenu jest bardzo duże. Powiat graniczy z powiatami: wrocławskim, świdnickim, wałbrzyskim, kłodzkim, ząbkowickim i strzelińskim. Na terenie powiatu znajdują się gminy miejskie: Dzierżoniów, Bielawa, Piława Górna, gminy miejsko-wiejskie Niemcza i Pieszyce oraz gminy wiejskie Dzierżoniów i Łagiewniki.

Gminy w powiecie Dzierżoniowskim

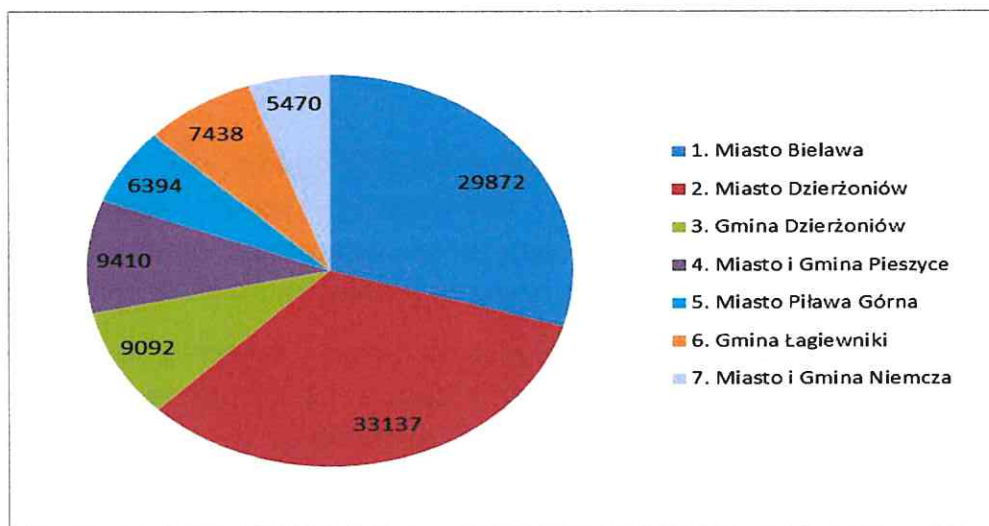


Źródło: www.pow.dzierzoniow.pl

Tabela 1. - Liczba mieszkańców powiatu dzierżoniowskiego.

Nazwa	Liczba mieszkańców
Miasto Bielawa	29872
Miasto Dzierżoniów	33137
Gmina Dzierżoniów	9092
Miasto i Gmina Pieszyce	9410
Miasto Piława Górna	6394
Gmina Łagiewniki	7438
Miasto i gmina Niemcza	5470

Wykres obrazujący dane z tabeli powyżej dotyczące liczby mieszkańców powiatu dzierzoniowskiego



Opracowanie własne strona internetowa www.pow.dzierzoniow.pl

2. Najważniejsze problemy zdrowotne w powiecie

(chorobowość i główne wyzwania zdrowotne; dane i obserwacje 2022–2024)

Źródła i zakres danych:

Analiza opiera się na dostępnych raportach i publikacjach: ogólnopolskich opracowaniach GUS dotyczących zdrowia i ochrony zdrowia (raporty „Zdrowie i ochrona zdrowia” 2022–2023), lokalnych dokumentach Powiatu (Raport o stanie powiatu 2023 i 2024 oraz materiały dotyczące szpitala powiatowego), regionalnych raportach sanitarnych (stan bezpieczeństwa sanitarnego) oraz ogólnopolskich analizach onkologicznych i mapie potrzeb zdrowotnych NFZ/województwa.

2.1 Ogólny obraz zdrowotny i trendy (2022 r.–2024 r.)

Polska oraz Województwo Dolnośląskie wykazują wzrost zachorowalności na wybrane choroby przewlekłe, w tym choroby nowotworowe (wzrost zapadalności), przy jednoczesnym ograniczeniu umieralności w niektórych grupach pacjentów¹. Zjawiska te znajdują odzwierciedlenie również w strukturze problemów zdrowotnych na poziomie lokalnym².

- 1 „Krajowy Rejestr Nowotworów – Raporty roczne 2022–2024” (dane o zapadalności i umieralności na nowotwory w Polsce).
- 2 Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, raporty o stanie zdrowia ludności województwa dolnośląskiego.

Powiat Dzierżoniowski zmagają się ze starzeniem się populacji oraz spadkiem liczby ludności³, co zwiększa zapotrzebowanie na świadczenia związane z leczeniem chorób przewlekłych, opieką długoterminową oraz świadczeniami geriatrycznymi⁴. Lokalny raport potwierdza utrzymującą się tendencję demograficzną oraz jej konsekwencje dla organizacji systemu ochrony zdrowia w powiecie⁵.

Polska i Województwo Dolnośląskie wykazują ogólny wzrost zachorowalności na pewne choroby przewlekłe (m.in. nowotwory – wzrost zapadalności; jednocześnie obserwuje się ograniczenie umieralności w niektórych grupach), co znajduje odzwierciedlenie również w lokalnych strukturach zdrowotnych.⁶

Powiat dzierżoniowski zmagają się ze zjawiskiem starzenia się populacji oraz spadkiem liczby ludności, co zaostrza zapotrzebowanie na usługi związane z chorobami przewlekłymi, opieką długoterminową i geriatrią. Lokalny raport potwierdza tę tendencję demograficzną i konsekwencje dla systemu zdrowia.

2.2 Główne choroby i problemy zdrowotne w powiecie

Choroby układu krążenia pozostają jednym z głównych powodów zgonów i obciążeń chorobowych (jak w całej Polsce). Z uwagi na starzejącą się populację powiatu, obciążenie tymi chorobami jest relatywnie wysokie i wymaga utrzymania dostępu do kardiologii, rehabilitacji kardiologicznej i działań profilaktycznych (kontrola nadciśnienia, profilaktyka miażdżycy). Źródła krajowe i lokalne wskazują na konieczność wzmocnienia profilaktyki i opieki nad chorymi przewlekłe. W 2024 roku wskaźnik zachorowalności (zapadalności) na 100 tys ludności wynosił 8,7 przypadku.⁷

Nowotwory - Zapadalność na nowotwory złośliwe wzrosła w skali kraju w ostatnich latach; to zjawisko dotyczy również regionów wojewódzkich, a pośrednio – i powiatów, które powinny stawiać na programy wczesnej diagnostyki (screening, programy onkologiczne, edukacja). Lokalne dane szpitalne i raporty onkologiczne wskazują na potrzebę wzmocnienia diagnostyki oraz działań edukacyjno-profilaktycznych. Szacuje się, że w 2022 roku na każde 100 tys osób w polskiej populacji u 479 osób zdiagnozowano nowotwór. W 2022 roku Krajowy Rejestr Nowotworów otrzymał informację o 89 794 pierwszorazowych zgłoszeniach nowotworów złośliwych u mężczyzn i 91 506 u kobiet (łącznie 181 300 nowych zachorowań). Standaryzowane

3 Główny Urząd Statystyczny, Bank Danych Lokalnych – dane demograficzne dla powiatu dzierżoniowskiego (liczba ludności, struktura wieku, przyrost naturalny), 2022–2024.

4 Ministerstwo Zdrowia, opracowania dotyczące map potrzeb zdrowotnych i starzenia się społeczeństwa.

5 Powiat Dzierżoniowski, raporty i analizy własne dotyczące sytuacji demograficznej i zdrowotnej powiatu.

6 www.onkologia.org.pl

7 Główny Urząd Statystyczny - „Zdrowie i Ochrona Zdrowia w 2023” Analiza statystyczna

współczynniki zachorowalności ogółem w 2022 roku wynosiły 579 na 100 tyś u mężczyzn oraz 437 na 100 tyś u kobiet.

W 2022 roku wystawiono w Polsce 96 062 akty zgonu z powodu nowotworów złośliwych, z czego 51765 dla mężczyzn i 44297 dla kobiet. Na każde 100 tyś osób polskiej populacji przypada 247 zgonów z powodu nowotworów złośliwych.⁸

Choroby układu oddechowego i zakażenia (w tym choroby zakaźne)

W Polsce choroby układu oddechowego, w tym infekcje dróg oddechowych oraz choroby zakaźne, pozostają istotnym problemem zdrowotnym, szczególnie w sezonie jesienno-zimowym⁹. Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w 2023 roku zarejestrowano ponad 2,5 mln zachorowań na grypę i ostre infekcje dróg oddechowych¹⁰. Choroby te znacząco obciążają system ochrony zdrowia, generując wzrost liczby wizyt w POZ, hospitalizacji oraz absencji chorobowej.

Podobne tendencje obserwuje się w Województwie Dolnośląskim.

W 2023 roku liczba zgłoszonych przypadków grypy i innych infekcji dróg oddechowych wyniosła ok. 220 tys., przy czym istotna część przypadków wymagała konsultacji lekarskich i hospitalizacji, szczególnie wśród osób starszych i dzieci¹¹. Województwo Dolnośląskie charakteryzuje się również lokalnymi ogniskami chorób zakaźnych, co wymaga skoordynowanych działań profilaktycznych i monitorowania epidemiologicznego.

W Powiecie Dzierżoniowskim obserwuje się odzwierciedlenie trendów krajowych i regionalnych¹². Liczba zachorowań na infekcje dróg oddechowych w 2023 roku wyniosła ok. **12 tys. przypadków**, z czego większość dotyczyła osób powyżej 60. roku życia¹³. Szczególnie w okresie jesienno-zimowym system opieki zdrowotnej powiatu odczuwa zwiększone obciążenie wizytami w POZ i AOS. Dane lokalne wskazują również na konieczność zwiększenia działań profilaktycznych, w tym szczepień ochronnych i edukacji mieszkańców w zakresie zapobiegania infekcjom.

W powiecie dzierżoniowskim, podobnie jak w całym kraju, w ostatnich latach najczęściej rejestrowano choroby zakaźne przenoszone drogą kropelkową oraz

8 Narodowy Instytut Onkologii „Nowotwory złośliwe w Polsce w 2022 roku. Wydanie 2024.

9 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, „Raport o chorobach zakaźnych w Polsce 2023”.

10 Tamże – dane dotyczące grypy i ostrych infekcji dróg oddechowych.

11 Narodowy Fundusz Zdrowia, dane o hospitalizacjach i wizytach POZ z powodu chorób układu oddechowego w województwie dolnośląskim.

12 Powiat Dzierżoniowski, raporty lokalne o zachorowaniach i świadczeniach zdrowotnych 2023.

13 Narodowy Fundusz Zdrowia, dane NFZ dla powiatu dzierżoniowskiego – liczba wizyt w POZ i hospitalizacji z powodu infekcji dróg oddechowych.

pokarmową¹⁴. Należą do nich: grypa, ospa wietrzna, odra, wirusowe zapalenia wątroby typu A i B, a także zakażenia jelitowe (np. salmonelloza).

Dane lokalne z 2023 roku wskazują, że większość przypadków chorób zakaźnych dotyczy dzieci i młodzieży, ale istotna grupa obejmuje również osoby starsze, szczególnie w okresie jesienno-zimowym¹⁵. Powiatowa stacja sanitarno-epidemiologiczna oraz placówki medyczne podejmują działania profilaktyczne, takie jak:

- szczepienia ochronne przeciwko grypie i odrze,
- edukacja mieszkańców w zakresie higieny i zapobiegania zakażeniom,
- szybka diagnostyka i izolacja ognisk chorobowych.

Choć liczba poważnych epidemii w powiecie jest niska, monitorowanie i wczesne reagowanie na zachorowania pozostaje kluczowe dla ochrony mieszkańców i ograniczenia obciążenia systemu opieki zdrowotnej¹⁶.

Choroby metaboliczne i otyłość / cukrzyca.

W Polsce choroby metaboliczne, w tym otyłość i cukrzyca, stanowią rosnące wyzwanie zdrowotne. Otyłość dotyczy obecnie ok. **23–25% dorosłej populacji**, a cukrzyca rozpoznawana jest u około **3 mln osób**¹⁷. Tendencje te są szczególnie widoczne w grupach wiekowych powyżej 45. roku życia, co wpływa na wzrost ryzyka chorób sercowo-naczyniowych i innych powikłań metabolicznych¹⁸.

W Województwie Dolnośląskim wskaźniki otyłości i cukrzycy są zbliżone do średniej krajowej¹⁹. Według danych regionalnych w 2023 roku **ok. 24% dorosłych mieszkańców** zmagają się z nadmierną masą ciała, a **około 7% populacji dorosłej** miało zdiagnozowaną cukrzycę²⁰. Problem ten jest bardziej nasilony w miastach powiatowych, gdzie tryb życia sprzyja siedzącemu trybowi pracy oraz zwiększonemu spożyciu wysokokalorycznych produktów.

14 Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Dzierżoniowie, raporty roczne 2023 – dane o zachorowaniach na choroby zakaźne.

15 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, „Raport o chorobach zakaźnych w Polsce 2023” – dane lokalne i regionalne.

16 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, „Raport o chorobach zakaźnych w Polsce 2023” – dane lokalne i regionalne.

17 Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, „Stan zdrowia ludności Polski 2023” – dane o otyłości i cukrzycy.

18 Tamże – dane demograficzne i epidemiologiczne wg grup wiekowych.

19 Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, raport epidemiologiczny 2023 – choroby metaboliczne i otyłość.

20 Narodowy Fundusz Zdrowia, dane o liczbie pacjentów z cukrzycą w województwie dolnośląskim

W Powiecie Dzierżoniowskim odsetek osób z otyłością i nadwagą jest nieco wyższy niż średnia wojewódzka²¹. Szacuje się, że **ok. 26% dorosłych mieszkańców** boryka się z nadmierną masą ciała, a **ok. 8% osób dorosłych** ma rozpoznaną cukrzycę²². Dane lokalne wskazują również na rosnące zapotrzebowanie na programy profilaktyki zdrowego żywienia, aktywności fizycznej i kontroli parametrów metabolicznych. Problem ten dotyczy szczególnie osób w wieku 45–64 lat, co odpowiada trendom ogólnopolskim i regionalnym.

Wzrost częstości występowania otyłości i nadwagi w populacji dorosłych oraz dzieci jest zjawiskiem ogólnokrajowym; konsekwencje to wzrost zachorowań na cukrzycę typu 2 oraz choroby współtowarzyszące. Powiat powinien realizować działania promujące zdrowe żywienie i aktywność fizyczną oraz programy wczesnego wykrywania cukrzycy i insulinooporności.

Zdrowie psychiczne i uzależnienia.

Dostępność opieki psychiatrycznej, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży, jest wyzwaniem w skali województwa; raporty NFZ/wojewódzkie wymieniają długie czasy oczekiwania oraz brak poradni w niektórych powiatach. Lokalne dokumenty powiatowe podkreślają konieczność rozwoju usług zdrowia psychicznego i programów interwencyjnych.²³

Według danych Główny Urząd Statystyczny (GUS) za 2023 rok, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania związane z używaniem substancji psychoaktywnych stanowią znaczącą część obciążeń zdrowotnych. W 2022 roku odnotowano ok. **58,4 tys. osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych wywołanych używaniem środków psychoaktywnych.**

W ramach tej grupy najliczniej występują tzw. **zespół uzależnienia i zespół abstynencyjny** — co pokazuje, że uzależnienia (np. alkohol, inne używki) pozostają poważnym problemem zdrowia publicznego.

W skali całego kraju znaczna liczba osób zmagają się z różnego rodzaju problemami zdrowia psychicznego: częstość zaburzeń, dostęp do opieki, a także bariera w korzystaniu ze wsparcia (niedobór kadr, bariery finansowe, niska świadomość) stanowią bariery efektywnej opieki.²⁴

W Powiecie Dzierżoniowskim obserwuje się narastające potrzeby w zakresie opieki psychiatrycznej i terapii uzależnień, zbieżne z trendami krajowymi prezentowanymi przez GUS. Dane te wskazują na konieczność wzmocnienia

21 Powiat Dzierżoniowski, raporty lokalne – zachorowalność na cukrzycę i nadwagę/otyłość, 2023

22 Narodowy Fundusz Zdrowia, dane NFZ dla powiatu dzierżoniowskiego – liczba pacjentów z cukrzycą, programy profilaktyczne.

23 Ocena Wskaźników WPT za 2023 rok – Województwo Dolnośląskie.

24 Główny Urząd Statystyczny - „Zdrowie i Ochrona Zdrowia w 2023” Analiza statystyczna

działań profilaktycznych i edukacyjnych, szczególnie wśród dzieci, młodzieży i osób dorosłych w grupach ryzyka. Powiat wymaga również dalszego rozwoju dostępności poradnictwa psychologicznego, programów przeciwdziałania uzależnieniom oraz wsparcia środowiskowego, aby skutecznie odpowiadać na rosnące obciążenia zdrowia psychicznego mieszkańców.

Choroby układu ruchu i schorzenia związane ze starzeniem się

Choroby układu ruchu oraz schorzenia wynikające z procesu starzenia stanowią jedno z najpoważniejszych wyzwań zdrowotnych współczesnych społeczeństw. Do najczęściej występujących należą: choroba zwyrodnieniowa stawów, osteoporoza, bóle kręgosłupa, reumatoidalne zapalenie stawów oraz zespoły przeciążeniowe. Schorzenia te wpływają nie tylko na sprawność fizyczną, ale również na jakość życia, zdolność do pracy oraz poziom samodzielności osób starszych. Według analiz ogólnopolskich, częstość występowania tych chorób rośnie wraz ze starzeniem się populacji – a prognozy demograficzne wskazują, że udział osób w wieku poprodukcyjnym będzie systematycznie wzrastał w najbliższych latach.

Choroby układu ruchu należą też do najczęstszych powodów absencji chorobowej, korzystania z poradni specjalistycznych oraz hospitalizacji. Osteoporoza i związane z nią złamania – zwłaszcza szyjki kości udowej – generują znaczne koszty terapii i rehabilitacji, a w skali populacyjnej prowadzą do utraty samodzielności wielu seniorów. Jednocześnie schorzenia te charakteryzują się wysokim potencjałem prewencyjnym: aktywność fizyczna, wczesna diagnostyka, prawidłowa masa ciała, rehabilitacja i edukacja zdrowotna znacząco zmniejszają ryzyko rozwoju lub pogłębiania zmian degeneracyjnych.

W Powiecie Dzierżoniowskim, podobnie jak w innych obszarach kraju, wzrost liczby osób starszych wiąże się z rosnącą częstością problemów układu ruchu oraz zwiększonym zapotrzebowaniem na rehabilitację, wsparcie w utrzymaniu sprawności oraz działania edukacyjne. Analiza lokalnych potrzeb wskazuje na konieczność wzmacniania profilaktyki przeciwdziałającej osteoporozie, chorobie zwyrodnieniowej stawów oraz bólom kręgosłupa, a także rozwijania oferty usług kierowanych do seniorów – w tym programów aktywizujących, rehabilitacyjnych i wspierających samodzielność. Umieszczenie tych działań w programie zdrowotnym powiatu odpowiada realnemu wyzwaniu demograficznemu i zdrowotnemu mieszkańców. Z powodu starzejącej się populacji rośnie zapotrzebowanie na rehabilitację, opiekę długoterminową, programy zapobiegania upadkom i schorzeniom zwyrodnieniowym. Lokalne dane o strukturze łóżek szpitalnych i oddziałów (np. stan łóżek w N ZOZ

Szpitalu Powiatowym w Dzierżoniowie) pokazują rozkład zasobów, które należy uwzględnić w planowaniu usług.²⁵

2.3 Główne zachorowania i zgony w powiecie.

Na poziomie krajowym choroby układu krążenia i nowotwory pozostają głównymi przyczynami zgonów²⁶. Według danych za 2023 rok w Polsce choroby sercowo-naczyniowe odpowiadały za ok. **36–37% wszystkich zgonów**, a nowotwory za ok. 24–27%²⁷. Choroby układu oddechowego również były istotną przyczyną zgonów, chociaż ich udział był niższy niż chorób krążenia czy nowotworów²⁸.

W Województwie Dolnośląskim struktura przyczyn zgonów jest zbliżona do średniej krajowej — wysoki udział mają choroby układu krążenia oraz nowotwory²⁹.

W latach **2023–2024** w powiecie dzierżoniowskim obserwuje się podobne tendencje jak w kraju i regionie. Dane GUS dotyczące powiatu wskazują, że:

- **choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną zgonów** (ok. **44,3%** wszystkich zgonów),
- **nowotwory** stanowią drugą co do częstości przyczynę zgonów (ok. **24,5%**),
- **choroby układu oddechowego** odpowiadają za znaczną część zgonów (ok. **9,1%**)⁵ — udział ten jest zbliżony do udziału w województwie dolnośląskim (ok. 9,5%) i wyższy niż średnia krajowa (ok. 7,8%)³⁰.

Pod względem **liczby zgonów ogółem w 2024 roku sam Dzierżoniów** (miasto) odnotował **400 zgonów**, co daje ok. **13,1 zgonów na 1000 mieszkańców** — wartość wyższą niż średnia dla województwa (ok. 11,3) oraz nieco wyższą niż średnia krajowa (ok. 10,9).

W analizowanym okresie utrzymuje się także względnie wysoki wskaźnik zgonów niemowląt w powiecie — **6,4 na 1000 urodzeń żywych** w 2024 r., co przewyższa średnie wojewódzkie i krajowe³¹.

25 Powiat Dzierżoniowski - Raport o Stanie Powiatu za rok 2024.

26 Główny Urząd Statystyczny, dane o strukturze przyczyn zgonów w Polsce i województwie dolnośląskim (2023).

27 „Statista, Leading causes of death in Poland 2023” — choroby układu krążenia, nowotwory i choroby oddechowe.

28 Tamże — udział zgonów z powodu chorób układu oddechowego.

29 Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu, raporty o stanie zdrowia ludności województwa dolnośląskiego (przyczyny zgonów).

30 Główny Urząd Statystyczny (opracowane przez portal „Polska w liczbach”), przyczyny zgonów w powiecie dzierżoniowskim (lata 2002–2024).

31 Główny Urząd Statystyczny, dane statystyczne dla Dzierżoniowa – liczba zgonów w 2024 i wskaźniki na 1000 ludności.

To wskazuje, że lokalne problemy zdrowotne (choroby układu krążenia, stany przewlekłe, cukrzyca) odzwierciedlają się również w ogólnopolskim profilu schorzeń przewlekłych.³²

2.4 Wnioski epidemiologiczne

- Choroby układu krążenia oraz nowotwory pozostają dominującymi przyczynami zgonów — co wskazuje, że działania profilaktyczne (choroby sercowo-naczyniowe) i onkologiczne powinny być priorytetem.
- Znaczny udział chorób układu oddechowego w zgonach może wskazywać na wyzwania zdrowia publicznego związane m.in. z paleniem tytoniu, warunkami środowiskowymi, jakością opieki pulmonologicznej.
- Wysoki współczynnik zgonów przy jednoczesnym ujemnym przyroście naturalnym pogłębia problem demograficzny — co wpływa na planowanie opieki zdrowotnej, opieki długoterminowej i wsparcia dla osób starszych.

3. Charakterystyka powiatu pod względem zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych.

3.1 Podstawowa opieka zdrowotna

Podstawowa opieka zdrowotna stanowi miejsce pierwszego kontaktu z systemem opieki zdrowotnej oraz gwarantuje wszystkim obywatelom łatwy dostęp do świadczeń na równych zasadach. Działania podstawowej opieki zdrowotnej ukierunkowane są zarówno na osoby chore jak i zdrowe. Zakres tych działań zależy od potrzeb oraz możliwości organizacyjnych i ekonomicznych społeczeństwa. Centralną rolę pełni w nich lekarz rodzinny, który jest koordynatorem odpowiedzialnym za współpracę zarówno z opieką specjalistyczną (otwartą i zamkniętą) jak i opieką komunalną (społeczną), odpowiadając za: promocję zdrowia, prewencję chorób, diagnostykę oraz terapię i rehabilitację.

Podstawowa opieka zdrowotna poprzez swoje umiejscowienie i możliwości oddziaływania decyduje o poczuciu bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli oraz przyczynia się do wzmocnienia działań w obszarze szeroko rozumianej promocji zdrowia i zapobieganiu chorobom. Zadaniem podstawowej opieki zdrowotnej jest zapewnienie opieki ciągłej. Ważną funkcją opieki podstawowej jest koordynacyjna rola w odniesieniu do świadczeń medycznych, udzielanych przez inne struktury systemu ochrony zdrowia. W ramach POZ świadczone są również: praktyka położnej- szkoła rodzenia, indywidualna praktyka pielęgniarska, transport medyczny.

32 www.naTemat.pl

Tabela 2. Podstawowa opieka zdrowotna w ramach kontraktu z NFZ w 2025 roku z podziałem na gminy

Miasto	Dzierżoniów	Bielawa	Pieszycy	Łagiewniki	Piława Górna	Niemcza	Jaźwina
Liczba POZ	14	10	2	1	2	1	1

Opracowanie na podstawie danych z NFZ Oddział Dolnośląski – „Informator o zawartych umowach NFZ w 2025” oraz stron internetowych podmiotów POZ.

3.1 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna polega na udzielaniu przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych. Świadczenia gwarantowane w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej są udzielane w poradniach specjalistycznych w przypadkach wynikających ze stanu zdrowia (także w domu chorego) poprzez lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje albo przez inną osobę, która ma uprawnienia do udzielania świadczeń specjalistycznych.

Porada specjalistyczna to wydanie przez lekarza specjalistę opinii o stanie zdrowia pacjenta oraz wskazanie dalszego toku leczenia na podstawie wykonanych badań diagnostycznych.

Kompleksowa porada specjalistyczna jest świadczeniem przeznaczonym dla pacjentów, którzy zgłaszają się do lekarza specjalisty po raz pierwszy z określonym problemem zdrowotnym. W jej przebiegu stawiana jest diagnoza i dalsze leczenie. Jeśli w związku z rozpoznaniem wcześniej schorzeniem pacjent korzysta z porad lekarza specjalisty po raz kolejny, świadczenia udzielane są w ramach porady specjalistycznej.

Tabela 3. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w Powiecie Dzierżoniowskim

L.p.	Nazwa poradni	Dzierżoniów	Bielawa	Pieszycy
1	Poradnia Alergologiczna	1	1	-
2	Poradnia Chirurgii Ogólnej	3	3	1
3	Poradnia Chirurgii Onkologicznej	4	3	1
4	Poradnia Dermatologiczna	2	1	1
5	Poradnia Diabetologiczna	1	-	-
6	Poradnia Ginekologiczno -Położnicza	3	3	1
7	Poradnia Gastroenterologiczna	-	-	1

L.p.	Nazwa poradni	Dzierżoniów	Bielawa	Pieszycy
8	Poradnia Gruźlicy i chorób płuc (Pulmunologiczna)	-	1	1
9	Poradnia Kardiologiczna	-	1	1
10	Poradnia Neurologiczna	1	2	1
11	Poradnia Okulistyczna	6	3	1
12	Poradnia Otolaryngologiczna	2	3	2
13	Poradnia Reumatologiczna	-	1	1
14	Poradnia Ortopedyczna	1	1	1
15	Poradnia Urologiczna	-	-	1
16	Poradnia Proktologiczna	-	-	1
17	Poradnia Logopedyczna	1	2	-
18	Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych	2	1	2
19	Poradnia leczenia uzależnień/współuzależnień	1	1	-
20	Poradnia psychologiczna	1	-	-
21	Poradnia zdrowia psychicznego (dla dzieci i młodzieży)	1	1	1
22	Poradnia Leczenia Bólu	-	1	1
23	Poradnia Medycyny Sportowej	-	1	-
24	Tomografia komputerowa	1	-	-
25	Rezonans magnetyczny	-	-	1
26	Badania kolonoskopii/gastroskopii	1	-	1
27	Poradnia Audiologii i Foniatrii	-	1	-
28	Poradnia stomatologiczna	8	3	1
29	Poradnia endokrynologiczna	-	-	1
30	Rehabilitacja lecznicza	4	2	1

Opracowanie własne na podstawie danych z NFZ Oddział Dolnośląski – „Informator o zawartych umowach NFZ w 2025”

W 2025 roku Narodowy Fundusz Zdrowia zakontraktował na terenie Powiatu Dzierżoniowskiego świadczenia specjalistyczne w zakresie 30 specjalności.

Mieszkańcy Powiatu obsługiwani są w zakresie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych. Funkcjonują one na podstawie umów zawartych z NFZ a świadczone w nich usługi zdrowotne są nieodpłatne.

Wykaz dotyczy tylko praktyk lekarskich, które mają zawarte umowy z NFZ.

3.2 Lecznictwo szpitalne w Powiecie Dzierżoniowskim w latach 2023 - 2024

Na terenie Powiatu Dzierżoniowskiego znajduje się jeden szpital NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie Sp. z o.o., z filią w Bielawie, której właścicielem jest Powiat Dzierżoniowski. Szpital prowadzi działalność leczniczą w zakresie następujących oddziałów szpitalnych:

Szpital w Dzierżoniowie:

- Internistyczny,
- Chirurgiczny
- Ginekologiczno -położniczy
- Neonatologiczny
- Pediatriczny

Szpital w Bielawie:

- Okulistyczny
- Zakład Opiekuńczo -Leczniczy

Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie na koniec 2024 r. dysponował 155 łózkami.

Poniższe tabele przedstawiają liczbę łóżek w oddziałach szpitalnych według stanu na koniec grudnia 2024 r.³³

Tabela 4. Szpital Dzierżoniów – stan łóżek na dzień 31.12.2024 r.

Nazwa Oddziału	Łóżka stacjonarne	Inkubator	Razem	Łóżka jednego dnia	Łóżka ogółem
Internistyczny	38	0	38	4	42
Chirurgiczny	22	0	22	8	30
Ginekologiczno - położniczy	18	2	20	8	28
Neonatologiczny	12	3	15	0	15
Pediatriczny	18	0	18	3	21

33 Powiat Dzierżoniowski - Raport o Stanie Powiatu za rok 2024.

Tabela 5. Szpital Bielawa – stan łóżek na dzień 31.12.2024 r.

Nazwa Oddziału	Łóżka stacjonarne	Inkubator	Łóżka jednego dnia	Łóżka ogółem
Okulistyczny	15	0	4	19

Tabela 6. Razem Szpitale Dzierżoniów i Bielawa – stan łóżek na dzień 31.12.2024 r.

Łóżka stacjonarne	Inkubator	Łóżka jednego dnia	Łóżka ogółem
119	5	31	155

Tabela 7. Zakład Opiekuńczo -Lecznicy – stan łóżek na dzień 31.12.2024 r.

Łóżka stacjonarne	Inkubator	Łóżka jednego dnia	Łóżka ogółem
30	0	0	30

Tabela 8. Szpital Dzierżoniów, Szpital w Bielawie i Zakład Opiekuńczo -Lecznicy – stan łóżek na dzień 31.12.2024 r.

Łóżka stacjonarne	Inkubator	Łóżka jednego dnia	Łóżka ogółem
153	5	27	185

Zadaniem NZOZ Szpitala Powiatowego w Dzierżoniowie Sp. z o.o. jest świadczenie usług zdrowotnych w zakresie:

- badań i porad lekarskich,
- leczenia,
- rehabilitacji leczniczej,
- opieki nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem oraz nad noworodkiem,
- opieki nad zdrowym dzieckiem.

Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- opieki stacjonarnej: chorób wewnętrznych, pediatrycznej, intensywnej opieki medycznej, ginekologiczno- położniczej, fizjologii noworodka, chirurgii ogólnej, anestezjologicznej i reanimacyjnej, okulistycznej, medycyny ratunkowej i medycyny paliatywnej,
- diagnostyki: laboratoryjnej, obrazowej, endoskopowej, czynnościowej i innej,
- opieki doraźnej: chorób wewnętrznych, pediatrii, chirurgii ogólnej,

- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradniach: internistycznej, okulistycznej, chirurgicznej, położniczo- ginekologicznej,
- opieki w stanach nagłych w dziale pomocy doraźnej i szpitalnych izbach przyjęć: chorób wewnętrznych, pediatrii, chirurgii, ginekologii i położnictwa oraz okulistyki.
- nocnej i świątecznej opieki medycznej.

4. Czynniki determinujące zdrowie (styl życia, środowisko, opieka zdrowotna, czynniki genetyczne)

Zdrowie człowieka nie jest determinowane przez pojedynczy czynnik — to wynik skomplikowanej interakcji wielu elementów. W literaturze i w dokumentach zdrowia publicznego zwykle wyróżnia się cztery główne grupy determinantów: styl życia, środowisko, opieka zdrowotna oraz czynniki genetyczne i biologiczne.

Styl życia obejmuje codzienne wybory i nawyki — sposób odżywiania, aktywność fizyczną, używanie substancji (np. alkohol, tytoń), sposób radzenia sobie ze stresem, ilość snu, nawyki higieniczne, regularność badań i kontroli zdrowotnych. To ten czynnik, na który jednostka ma największy realny wpływ — a zarazem jeden z najważniejszych determinantów zdrowia. W wielu opracowaniach szacuje się, że styl życia może odpowiadać za nawet około 50% wszystkich czynników wpływających na zdrowie. Dlatego działania profilaktyczne, edukacja zdrowotna, promowanie aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania i unikania używek mają kluczowe znaczenie z punktu widzenia zdrowia publicznego.³⁴

Środowisko (fizyczne, społeczne, ekonomiczne) to warunki, w jakich ludzie żyją, pracują i się uczą — czyste powietrze i woda, bezpieczne mieszkania, dostęp do terenów zielonych, warunki pracy, czystość środowiska — znacząco wpływają na zdrowie. Równie ważne są czynniki społeczne i ekonomiczne: dostęp do godziwego zatrudnienia, edukacji, stabilizacji materialnej, wsparcia społecznego, poczucia wspólnoty — to wszystko przekłada się na zdrowie społeczne i psychiczne.

Zgodnie z koncepcjami zdrowia publicznego, determinanty środowiskowe i społeczne mogą mieć podobny lub większy wpływ niż biologiczne predyspozycje — szczególnie jeśli chodzi o nierówności zdrowotne.³⁵

Opieka zdrowotna (system ochrony zdrowia) czyli dostępność oraz jakość usług medycznych — leczenie, diagnostyka, rehabilitacja, działania

³⁴ www.zintegrowanaplatformaeducacyjna.gov.pl

³⁵ www.who.int.pl

profilaktyczne, które wpływają na możliwość diagnozowania chorób, leczenia, łagodzenia skutków chorób przewlekłych. Jednak według klasycznych koncepcji (np. model „pól zdrowia” Marca Lalonde’a) opieka zdrowotna odpowiada jedynie za część determinantów — często podaje się, że około 10–15% zdrowia populacji zależy od systemu ochrony zdrowia.³⁶

Niemniej — w przypadkach chorób przewlekłych, urazów, schorzeń wymagających rehabilitacji lub specjalistycznej opieki — system ochrony zdrowia odgrywa kluczową rolę.

Czynniki genetyczne i biologiczne. Dziedziczność, cechy wrodzone, biologiczne uwarunkowania (płeć, wiek, metabolizm, predyspozycje genetyczne) również mają wpływ na zdrowie i ryzyko rozwoju chorób — to one decydują o tym, czy dana osoba jest bardziej lub mniej narażona na pewne schorzenia. Niemniej nawet przy obciążeniu genetycznym — to styl życia, środowisko i dostęp do opieki zdrowotnej często decydują o tym, czy predyspozycje się zrealizują w postaci choroby.³⁷

Profilaktyka lokalna. Regularnie organizowane są akcje profilaktyczne (np. badania ABI, USG tętnic szyjnych, osteoporozy, badania pod kątem czerniaka), które umożliwiają wczesne wykrywanie m.in. miażdżycy, niedokrwienia serca, cukrzycy.³⁸

Uwzględnianie wszystkich czynników jest bardzo ważne, ponieważ zdrowie to efekt działania wielu determinantów — skupienie się tylko na medycynie albo tylko na indywidualnych zachowaniach to za mało. Kompleksowe podejście (styl życia + środowisko + dostęp do opieki + uwzględnienie predyspozycji) daje realną szansę na poprawę zdrowia populacji.

Analizy pokazują, że interwencje na poziomie środowiska i stylu życia — profilaktyka, promocja zdrowia, warunki mieszkaniowe i środowiskowe — często przynoszą **większy efekt zdrowotny** niż wyłącznie leczenie chorób.³⁹

Dlatego program zdrowotny powiatu powinien być zaplanowany wielowymiarowo — uwzględniać działania edukacyjne, prozdrowotne, środowiskowe i zapewniające dostęp do opieki zdrowotnej — a także dążyć do zmniejszania nierówności zdrowotnych.

5. Wybrane dane epidemiologiczne i statystyczne

W 2023 roku w Polsce głównymi przyczynami zgonów były choroby układu krążenia, nowotwory i choroby układu oddechowego.

³⁶ www.studocu.com „Czynniki zdrowotne i ich wpływ na zdrowie człowieka” - wykład

³⁷ www.who.int.pl

³⁸ www.pacjent.gov.pl; www.pow.dzierzoniow.pl; www.pcpdzierzoniow.pl

³⁹ www.who.int.pl

Według najnowszych analiz (2023 r.) choroby układu krążenia stanowią największy udział w przedwczesnej umieralności, szczególnie wśród mężczyzn — obok nowotworów oraz chorób przewlekłych.

U dzieci i młodzieży w całej Polsce zauważalny jest wzrost liczby zachorowań na choroby przewlekłe takie jak otyłość, nadciśnienie, cukrzyca, co jest sygnałem narastającego problemu zdrowotnego w młodszych rocznikach.

Te dane pokazują, że najpoważniejsze wyzwania zdrowotne w Polsce dotyczą chorób przewlekłych, chorób układu krążenia, nowotworów, ale także rosnącego znaczenia chorób metabolicznych i cywilizacyjnych u młodych.

Z powyższych danych wynika, że Powiat zmierza w kierunku starzenia się ludności — duży udział osób 65+ wymaga szczególnej uwagi w programie zdrowotnym.

- Wysoki wskaźnik zgonów (13,1 ‰) oraz duży udział zgonów z powodu chorób układu krążenia wskazują na potrzebę priorytetowego uwzględnienia w programie działań profilaktycznych, kardiologicznych, rehabilitacyjnych.
- Niski poziom dzietności i ujemny przyrost naturalny — to także czynnik demograficzny, który może wpływać na strukturę potrzeb zdrowotnych i społecznych.

W całym kraju — i lokalnie w powiecie — **choroby układu krążenia** pozostają **najczęstszą przyczyną zgonów**. W Powiecie Dzierżoniowskim ich udział jest **wyższy niż średnio w Polsce**. **Nowotwory** stanowią drugą co do częstości przyczynę zgonów — zarówno w Polsce jak i w powiecie. Znaczący — choć mniejszy — udział mają **choroby układu oddechowego** w powiecie, co wskazuje na potrzebę uwzględnienia w programie działań profilaktycznych i leczniczych w zakresie chorób przewlekłych układu oddechowego.

Różnice struktury przyczyn zgonów między powiatem a krajem sugerują, że lokalne uwarunkowania (np. demografia, stan zdrowia populacji, styl życia, dostęp do opieki) mają istotny wpływ — dlatego strategia zdrowotna powiatu powinna być dostosowana do tej struktury.⁴⁰

Wnioski praktyczne — na co zwrócić uwagę planując działania zdrowotne

- Priorytet: **profilaktyka i leczenie chorób układu krążenia** — biorąc pod uwagę ich ogromny udział w zgonach.

40 www.basiw.mz.gov.pl – mapy potrzeb zdrowotnych – Ministerstwo Zdrowia – MPZ

- Ważne: **wczesna diagnostyka nowotworów** oraz działania wspierające — choć udział nowotworów jest nieco mniejszy niż średnia, nadal stanowi kluczowy problem.
- Znaczenie: **ochrona zdrowia układu oddechowego**, szczególnie w kontekście warunków środowiskowych (np. jakość powietrza, ogrzewanie), co może wpływać na choroby płuc i oddechowe.

Analiza rozpowszechnienia głównych chorób cywilizacyjnych wskazuje, że znaczna liczba mieszkańców naszego regionu żyje z czynnikami ryzyka lub chorobami przewlekłymi. Zastosowanie krajowych wskaźników zapadalności i chorobowości pozwala oszacować, że w **Powiecie Dzierżoniowskim**:

- **cukrzyca** dotyczy ok. **7 500 mieszkańców**,
- **nadciśnienie tętnicze** – ok. **28 000 mieszkańców**,
- **otyłość** – ok. **19 900 mieszkańców**.

Tak duża liczba osób z chorobami przewlekłymi stanowi znaczące obciążenie dla systemu ochrony zdrowia, w szczególności **podstawowej opieki zdrowotnej**, a także dla usług **opieki długoterminowej**. Sytuacja ta wskazuje na konieczność wdrażania działań ukierunkowanych na profilaktykę, wczesne wykrywanie chorób oraz promocję zdrowego stylu życia.⁴¹

Analiza epidemiologiczna Województwa Dolnośląskiego wskazuje na występowanie szeregu chorób cywilizacyjnych o szczególnym znaczeniu zdrowotnym i społecznym. Do najczęściej identyfikowanych w regionie należą:

- **choroby układu sercowo-naczyniowego**, w tym udar mózgu,
- miażdżyca oraz choroba wieńcowa,
- otyłość, cukrzyca i insulinooporność,
- choroby alergiczne oraz astma,
- choroby kostno-stawowe i mięśniowo-łątkankowe,
- choroby psychiczne, zwłaszcza depresja i zaburzenia nerwicowe,
- demencja i inne zespoły otępienne wieku podeszłego.

Chociaż szczegółowe dane epidemiologiczne dla Powiatu Dzierżoniowskiego nie są publikowane w pełnym zakresie, można z dużym prawdopodobieństwem przyjąć, że struktura zachorowań w powiecie odzwierciedla trendy obserwowane na poziomie regionalnym. Wynika to z podobnych uwarunkowań demograficznych, środowiskowych i społecznych, co pozwala traktować dane

41 Dane ze strony www.polskawliczbach.pl;

wojewódzkie jako reprezentatywne wyznaczniki stanu zdrowia populacji lokalnej.⁴²

III. Cele programu

1. Cel główny

Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia, zmiana świadomości oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu mieszkańców Powiatu Dzierżoniowskiego.

2. Cele szczegółowe:

- a) Promowanie prawidłowego odżywiania i zapobieganie otyłości – działania edukacyjne, kampanie społeczne, wsparcie dla zdrowego stylu życia, promowanie honorowego krwiodawstwa.
- b) Promowanie aktywności fizycznej – organizacja wydarzeń sportowych, tworzenie infrastruktury sprzyjającej aktywności.
- c) Profilaktyka chorób układu oddechowego i krążenia – działania mające na celu zmniejszenie ryzyka, edukacja na temat zdrowego stylu życia, badania przesiewowe.
- d) Profilaktyka chorób nowotworowych – badania przesiewowe, edukacja zdrowotna.
- e) Zapobieganie uzależnieniom – programy profilaktyczne, wsparcie dla osób zagrożonych uzależnieniami.
- f) Profilaktyka chorób psychicznych – dostęp do wsparcia psychologicznego, kampanie zwiększające świadomość.
- g) Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne – dbanie o czyste środowisko i ochronę przed chorobami.
- h) Profilaktyka zdrowia osób starszych – programy wspierające aktywność, integrację, opiekę i zdrowie seniorów.

42 Dane z „Analiza epidemiologiczna Województwa Dolnośląskiego w ramach RPO WD 2014 - 2020.”

IV. Obszary priorytetowe programu

1. Promowanie prawidłowego odżywiania i zapobieganie otyłości - działania edukacyjne, kampanie społeczne, wsparcie dla zdrowego stylu życia, promowanie honorowego krwiodawstwa.

Działania:

- Organizacja warsztatów i spotkań edukacyjnych o zdrowym odżywianiu dla dzieci i dla dorosłych.
- Kampanie informacyjne w mediach lokalnych (ulotki, social media, plakaty), działania edukacyjne.
- Wsparcie lokalnych inicjatyw promujących zdrowe odżywianie (np. targi zdrowej żywności, warsztaty kulinarne, konkursy itp.).
- prowadzenie kampanii informacyjno -edukacyjnych promujących ideę honorowego krwiodawstwa, udział w akcjach.

Wskaźniki:

- Liczba osób uczestniczących w warsztatach i spotkaniach.
- Liczba kampanii i materiałów edukacyjnych opublikowanych w ciągu roku.
- Liczba zorganizowanych imprez i inicjatyw, liczba osób z nich korzystających.
- Liczba przeprowadzonych akcji krwiodawstwa.
- Liczba uczestników akcji.

2. Promowanie aktywności fizycznej - organizacja wydarzeń sportowych, tworzenie infrastruktury sprzyjającej aktywności.

Działania:

- Organizacja lokalnych wydarzeń sportowych i rekreacyjnych.
- Tworzenie i modernizacja infrastruktury (ścieżki rowerowe, siłownie plenerowe, boiska).
- Programy aktywizujące/ruchowe seniorów i dzieci (np. gimnastyka, spacer grupowe).

Wskaźniki:

- Liczba zorganizowanych wydarzeń i uczestników.
- Liczba nowo wybudowanych lub zmodernizowanych obiektów sportowych i rekreacyjnych.
- Liczba zorganizowanych programów, liczba osób z nich korzystająca.

3. Profilaktyka chorób układu oddechowego i krążenia - działania mające na celu zmniejszenie ryzyka, edukacja na temat zdrowego stylu życia, badania przesiewowe.

Działania:

- Organizacja badań przesiewowych.
- Kampanie edukacyjne/ działania o zdrowym stylu życia, rzucaniu palenia, ograniczeniu alkoholu.
- Konsultacje specjalistyczne i poradnictwo dla osób z grup ryzyka.

Wskaźniki:

- Liczba osób objętych badaniami przesiewowymi.
- Liczba wykrytych nieprawidłowości,
- Liczba osób uczestniczących w kampaniach edukacyjnych
- Liczba osób korzystających z konsultacji i porad.

4. Profilaktyka chorób nowotworowych - badania przesiewowe, edukacja zdrowotna.

Działania:

- Organizacja badań przesiewowych dot. chorób nowotworowych.
- Kampanie edukacyjne/ działania dot. wczesnych objawów i profilaktyki nowotworów.
- Konsultacje specjalistyczne i poradnictwo dla osób z grup ryzyka.

Wskaźniki:

- Liczba osób objętych badaniami przesiewowymi.
- Odsetek wykrytych nieprawidłowości.
- Liczba kampanii edukacyjnych/działań i osób, które wzięły w nich udział.
- Liczba osób korzystających z konsultacji i porad.

5. Zapobieganie uzależnieniom - programy profilaktyczne, wsparcie dla osób zagrożonych uzależnieniami.

Działania:

- Programy profilaktyczne w szkołach i dla dorosłych (alkohol, tytoń, narkotyki).
- Poradnictwo/warsztaty dla osób zagrożonych uzależnieniem.
- Kampanie informacyjne w mediach lokalnych (ulotki, social media, plakaty).

Wskaźniki:

- Liczba osób uczestniczących w programach profilaktycznych.
- Liczba osób korzystających ze wsparcia/warsztatów.
- Liczba zorganizowanych kampanii informacyjno -edukacyjnych.

6. Profilaktyka chorób psychicznych - dostęp do wsparcia psychologicznego, kampanie zwiększające świadomość.

Działania:

- Dostęp do wsparcia psychologicznego (np. OIK, POW).
- Warsztaty nauki radzenia sobie ze stresem i technik relaksacyjnych.
- Kampanie/działania zwiększające świadomość o chorobach psychicznych i przeciwdziałaniu stygmatyzacji (ulotki, social media, plakaty).

Wskaźniki:

- Liczba osób korzystających z porad psychologicznych/psychiatry.
- Liczba przeprowadzonych warsztatów i ich uczestników.
- Liczba przeprowadzonych kampanii/ działań informacyjno -edukacyjnych.

7. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne - dbanie o czyste środowisko i ochronę przed chorobami.

Działania:

- Monitorowanie jakości powietrza i wody w powiecie.
- Kampanie edukacyjne/działania dot. higieny i zapobieganiu chorobom zakaźnym (ulotki, social media, plakaty).
- Szczepienia profilaktyczne wśród mieszkańców/promocja szczepień.

Wskaźniki:

- Liczba przeprowadzonych kontroli i badań środowiskowych.
- Liczba osób wyszczepionych.
- Liczba kampanii/działań informacyjno -edukacyjnych.

8. Profilaktyka zdrowia osób starszych, zapobieganie występowania urazów w wyniku wypadków – programy wspierające aktywność senioralną, integrację, opiekę i zdrowie seniorów oraz upowszechniania wiedzy na temat pierwszej pomocy.

Działania:

- Programy aktywizujące seniorów (zajęcia ruchowe, integracyjne).
- Dostęp do opieki i wsparcia medycznego dla osób starszych.
- Warsztaty edukacyjne o zdrowiu i profilaktyce chorób przewlekłych wieku senioralnego.
- Działania edukacyjne, szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.

Wskaźniki:

- Liczba seniorów uczestniczących w programach aktywizacyjnych.
- Liczba osób starszych korzystających z wsparcia medycznego.
- Liczba seniorów biorących udział w warsztatach/spotkaniach edukacyjnych.
- Liczba przeprowadzonych działań/szkoleń i liczba osób korzystających.

V. Działania i metody realizacji programu

Realizacja programu opiera się na spójnych, interdyscyplinarnych działaniach ukierunkowanych na poprawę zdrowia mieszkańców, zwiększenie świadomości zdrowotnej oraz wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych. Program wykorzystuje metody oparte na dowodach naukowych, standardach krajowych (Narodowy Program Zdrowia, krajowe programy profilaktyczne Ministerstwa Zdrowia, a także rekomendacje Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji) oraz lokalnych potrzebach zdrowotnych.

1. Edukacja i promocja zdrowia

Działania ukierunkowane na zmianę zachowań zdrowotnych mieszkańców poprzez:

- prowadzenie kampanii informacyjnych (media lokalne, szkoły, strony internetowe),
- organizowanie warsztatów, prelekcji, spotkań edukacyjnych dotyczących:
 - zdrowego żywienia,
 - aktywności fizycznej,
 - zdrowia psychicznego,
 - profilaktyki uzależnień,
 - chorób przewlekłych (kroźenia, nowotworów, układu oddechowego),
 - chorób zakaźnych,
 - promowanie krwiodawstwa,
- tworzenie i dystrybucję materiałów edukacyjnych i poradnikowych,
- współpracę z Partnerami programu – Miastami i Gminami Powiatu Dzierżoniowskiego,
- współpracę z instytucjami lokalnymi – szkoły, organizacje pozarządowe, ośrodki pomocowe, jednostki samorządowe,

Metody realizacji: kampanie społeczno–edukacyjne, szkolenia, warsztaty, poradnictwo indywidualne i grupowe, organizacja/udział w lokalnych zbiórkach krwi.

2. Profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób

Działania nakierowane na identyfikację chorób we wczesnej fazie oraz ograniczenie ich konsekwencji zdrowotnych, w tym:

- prowadzenie badań przesiewowych (np. pomiar ciśnienia, glikemii, lipidogramu, BMI, spirometrii, USG bądź inne),
- organizowanie akcji profilaktycznych w szkołach oraz na wydarzeniach lokalnych,
- kierowanie uczestników do dalszej diagnostyki w przypadku wykrycia nieprawidłowości,

- działania ukierunkowane na profilaktykę nowotworów (jamy brzusznej, piersi, jelita grubego, skóry), chorób sercowo-naczyniowych, chorób układu oddechowego i otyłości.

Metody realizacji: badania przesiewowe, kierowanie do dalszej diagnostyki, konsultacje specjalistyczne.

3. Wsparcie psychologiczne i zdrowie psychiczne

Działania ukierunkowane na wzmacnianie dobrostanu psychicznego mieszkańców oraz zapobieganie zaburzeniom psychicznym, w tym:

- działania edukacyjne dotyczące higieny psychicznej i radzenia sobie ze stresem,
- prowadzenie warsztatów i porad terapeutycznych,
- kierowanie osób zagrożonych kryzysem psychicznym do specjalistycznej pomocy,
- promowanie zdrowia psychicznego w szkołach i instytucjach (programy profilaktyczne).

Metody realizacji: konsultacje, warsztaty psychologiczne, interwencja kryzysowa, grupy wsparcia.

4. Profilaktyka uzależnień

Działania ukierunkowane na zapobieganie uzależnieniom oraz ograniczanie ich skutków zdrowotnych i społecznych, w tym:

- zajęcia edukacyjne dotyczące uzależnień od alkoholu, narkotyków, dopalaczy, nikotyny i uzależnień behawioralnych,
- prowadzenie programów motywacyjnych i zajęć z zakresu kompetencji społecznych dla dzieci i dorosłych,
- kierowanie do terapii specjalistycznej i wsparcia psychologicznego osób z uzależnieniem i ich rodzin,

Metody realizacji: zajęcia socjoterapeutyczne, rozmowy motywujące, warsztaty.

5. Aktywność fizyczna i działania prozdrowotne

Działania ukierunkowane na promowanie zdrowego stylu życia oraz zwiększenie poziomu aktywności fizycznej mieszkańców powiatu, w tym:

- organizacja lokalnych inicjatyw (spacery nordic walking, biegi, gimnastyka, zajęcia dla seniorów),
- programy zapobiegające otyłości i schorzeniom układu ruchu,
- działania w szkołach i klubach sportowych.

Metody realizacji: zajęcia ruchowe, treningi, indywidualne plany aktywności, imprezy plenerowe i sportowe.

6. Wsparcie seniorów i osób z niepełnosprawnościami

Działania ukierunkowane na poprawę jakości życia, samodzielności oraz integracji społecznej seniorów i osób z niepełnosprawnościami, w tym:

- działania ukierunkowane na zmniejszenie skutków chorób przewlekłych oraz poprawę jakości życia,
- programy wspierające osoby z niepełnosprawnościami i ich opiekunów – asystentura osobista i opieka wytchnieniowa,
- programy aktywizujące i kształtujące samodzielność,
- promocja zdrowego starzenia się.

Metody realizacji: zajęcia grupowe, konsultacje fizjoterapeutyczne, wizyty edukacyjne, wsparcie środowiskowe.

7. Zapobieganie występowania urazów w wyniku wypadków – programy wspierające aktywność senioralną, integrację oraz upowszechniania wiedzy na temat pierwszej pomocy.

Działania ukierunkowane na ograniczenie liczby urazów i wypadków oraz podnoszenie poziomu wiedzy mieszkańców w zakresie pierwszej pomocy, w tym:

- organizacja zajęć ruchowych i ćwiczeń ogólnousprawniających (np. trening równowagi, koordynacji i wzmacniania mięśni),
- realizacja programów aktywizujących seniorów (kluby seniora, zajęcia integracyjne, spacery, nordic walking),
- prowadzenie warsztatów edukacyjnych dotyczących zapobiegania upadkom i urazom,
- szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej,
- działania informacyjne dotyczące bezpieczeństwa w przestrzeni publicznej i domowej.

Metody realizacji: zajęcia grupowe prowadzone przez wykwalifikowanych instruktorów lub fizjoterapeutów, warsztaty praktyczne i ćwiczenia symulacyjne z zakresu pierwszej pomocy, kampanie informacyjno-edukacyjne (ulotki, plakaty, media lokalne), współpraca z organizacjami pozarządowymi, klubami seniora, OPS/PCPR oraz służbami ratowniczymi.

8. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne.

Działania ukierunkowane na ograniczanie wpływu czynników środowiskowych na zdrowie mieszkańców oraz zapobieganie i kontrolę chorób zakaźnych, w tym:

- działania edukacyjne mające na celu ograniczenie wpływu czynników środowiskowych na zdrowie mieszkańców,
- działania edukacyjne nt. zapobiegania rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych,
- działania edukacyjne i profilaktyczne dotyczące jakości powietrza, wody, hałasu i odpadów, a także
- działania dotyczące promowanie zachowań zmniejszających ryzyko infekcji.

Metody realizacji: działania edukacyjne w zakresie zwiększania świadomości zdrowotnej mieszkańców, współpraca z instytucjami sanitarnymi w zakresie monitorowania zagrożeń, oraz wspierania szczepień ochronnych i higieny w życiu codziennym.

9. Współpraca wielosektorowa.

Działania ukierunkowane na budowanie partnerstw oraz skoordynowane działania różnych podmiotów na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców powiatu, w tym:

- jednostek samorządowych i powiatowych,
- placówek ochrony zdrowia,
- organizacji pozarządowych,
- instytucji pomocowych (Zarząd Dróg Powiatowych/Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie i Ochrony Zdrowia, Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna, Powiatowe Centrum Poradnictwa Psychologiczno – Pedagogicznego i Doradztwa Edukacyjnego w Dzierżoniowie),
- szkół i placówek oświatowych,

Metody realizacji: partnerstwa, porozumienia, koalicje, wspólne kampanie i projekty zdrowotne.

VI. Harmonogram realizacji programu „Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026- 2030”

Tabela 9 – Cel 1. Promowanie prawidłowego odżywiania i zapobieganie otyłości - działania edukacyjne, kampanie społeczne, wsparcie dla zdrowego stylu życia, promowanie krwiodawstwa.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Organizacja warsztatów i spotkań edukacyjnych o zdrowym odżywianiu w szkołach, świetlicach i dla dorosłych.	Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Wzrost wiedzy z zakresu promocji zdrowia i zdrowego odżywiania się. Wzrost zainteresowania dzieci i młodzieży wpływem odżywiania na własne zdrowie.	Liczba uczestników warsztatów i spotkań	UG Dz-ów UM Dz-ów UM Piława G. UG Łagiewniki Przedszkole P.G UM B-wa Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoła podst. Przedszkole Łagiewniki PSSE OP	2026-2030
2	Kampanie informacyjne w mediach lokalnych (ulotki, social media, plakaty), działania edukacyjne.	Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Wzrost wiedzy z zakresu promocji zdrowia i zdrowego odżywiania się. Wzrost zainteresowania dzieci i młodzieży wpływem odżywiania na własne zdrowie.	Liczba kampanii i materiałów edukacyjnych publikowanych na przełomie roku	UG Dz-ów UM Dz-ów PSSE Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoły podst. Przedszkole	2026-2030

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
					Łagiewniki	
3	Wsparcie lokalnych inicjatyw promujących zdrowe jedzenie (np. targi zdrowej żywności, warsztaty kulinarne, konkursy itp.).	Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Wzrost wiedzy z zakresu promocji zdrowia i zdrowego odżywiania się. Wzrost zainteresowania dzieci i młodzieży wpływem odżywiania na własne zdrowie.	Liczba organizowanych imprez i inicjatywy Liczba osób z nich korzystających.	UG Dz-ów UM Piława G. PSSE Szkoly pow.	2026-2030
4	Prowadzenie kampanii informacyjno-edukacyjnych promujących ideę honorowego krwiodawstwa, udział w akcjach.	osoby pełnoletnie spełniające kryteria zdrowotne do oddawania krwi	wzrost liczby osób oddających krew na terenie Powiatu zwiększenie świadomości społecznej dotyczącej znaczenia krwiodawstwa	Liczba przeprowadzonych akcji krwiodawstwa liczba uczestników akcji	Szkoly pow.	2026-2030

Tabela 10 – Cel 2. Promowanie aktywności fizycznej - organizacja wydarzeń sportowych, tworzenie infrastruktury sprzyjającej aktywności.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Organizacja lokalnych wydarzeń sportowych i rekreacyjnych/ działania edukacyjne.	Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Kształtowanie prozdrowotnego stylu życia Zwiększenie motywacji do aktywnego spędzania wolnego czasu	Liczba zorganizowanych wydarzeń i uczestników.	UG Dz-ów UM Dz-ów UM Piława G. MOK Piława G. Przedszkole P.G UM B-wa UG Łagiewniki BPKSIT Szkoly pow.	2026-2030

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
					Szkoły sp. Szkoła podst. OP PSONI	
2	Tworzenie i modernizacja infrastruktury (ścieżki rowerowe, siłownie plenerowe, boiska).	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Poprawa dostępności do zajęć i imprez o charakterze sportowym Zwiększenie dostępności do infrastruktury sportowej.	Liczba nowo wybudowanych lub zmodernizowanych obiektów sportowych.	UG Dz- ów UM B-wa ZDP WOŚ Szkoły pow. Szkoły podst. Przedszkole PG	2026-2030
3	Programy wspierające aktywność fizyczną dzieci, dorosłych i seniorów(np. gimnastyka, spacer grupowe).	Uczniowie szkół podstawowych, Seniorzy	Wzrost aktywności ruchowej seniorów Integracja międzypokoleniowa, poprawa zdrowia psychicznego poprzez aktywizację ruchową.	Liczba osób korzystających z programów	UG Dz- ów UM Piława G. MOK Piława G. UM B-wa Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoły podst.	2026-2030

Tabela 11 – Cel 3. Profilaktyka chorób układu oddechowego i krążenia - działania mające na celu zmniejszenie ryzyka, edukacja na temat zdrowego stylu życia, badania przesiewowe.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Organizacja badań przesiewowych.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Zwiększenie wykrywalności nieprawidłowości we wczesnej fazie choroby	Liczba osób objętych badaniami przesiewowymi. Liczba wykrytych nieprawidłowości	Szpital PCPrioZ Szkoły pow.	2026-2030

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
2	Kampanie/działania edukacyjne o zdrowym stylu życia, rzucaniu palenia, ograniczeniu alkoholu i innych substancji uzależniających.	Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Wzrost wiedzy na temat chorób układu krążenia i oddechowego Wzrost dbałości o własne zdrowie Ograniczenie występowania czynników ryzyka chorób układu krążenia i oddechowego	Liczba zorganizowanych działań edukacyjnych Liczba uczestników zrealizowanych działań edukacyjnych.	UM Dz-ów Przedszkole w Piławie Górnej Szkoły pow. szkoły sp. Szkoły podst. OP PCPRiOZ	2026-2030
3	Konsultacje/ poradnictwo specjalistyczne dla osób z grup ryzyka chorób układu krążenia i chorób układu oddechowego.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Podniesienie świadomości i zwiększenie wykrywalności w zakresie czynników ryzyka chorób układu krążenia i oddechowego,	Liczba osób/mieszkańców korzystających z konsultacji i porad.	Szkoły sp. PCPRiOZ	2026-2030

Tabela 12 – Cel 4. Profilaktyka chorób nowotworowych – badania przesiewowe, edukacja zdrowotna.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Organizacja badań przesiewowych dot. chorób nowotworowych.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Wzrost wiedzy w zakresie czynników ryzyka występowania nowotworów oraz konieczności wykonywania badań profilaktycznych Wzrost dbałości o własne zdrowie Ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych.	Liczba osób objętych badaniami przesiewowymi, Liczba wykrytych nieprawidłowości	Szpital OP Amazonki PCPRIOZ	2026-2030
2	Kampanie edukacyjne o wczesnych objawach nowotworów i profilaktyce.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych	Wzrost wiedzy w zakresie czynników ryzyka występowania nowotworów oraz konieczności wykonywania badań profilaktycznych Wzrost dbałości o własne zdrowie Ukształtowanie właściwych postaw prozdrowotnych.	Liczba zrealizowanych kampanii profilaktycznych Liczba osób zrealizowanych działań edukacyjnych	UM Dz-ów Przedszkole P.G PSSE BPKSIT Szkoły pow. Szkoły sp. OP Amazonki PCPRIOZ	2026-2030

Tabela 13 – Cel 5. Zapobieganie uzależnieniom – programy profilaktyczne, wsparcie dla osób zagrożonych uzależnieniami.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Programy profilaktyczne/ działania edukacyjne dla młodzieży i dorosłych (alkohol,	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych	Zwiększenie świadomości szkodliwości palenia, picia alkoholu, narkotyków i innych używek. Zminimalizowanie liczby osób popadających w nałogi.	Liczba zrealizowanych edukacyjnych Liczba osób objętych działaniami edukacyjnymi.	UG Dz-ów UM Dz-ów UM Piława G. UM B-wa UG Łągiewniki	2026-2030

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
	tytoń, narkotyki i inne używki).				KPP Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoły podst. PCPPPiDE PSSE PCPRIOZ OP - Polskie Stowarzyszenie Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną	
2	Punkty wsparcia/poradnictwo dla osób zagrożonych uzależnieniem	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych	Zwiększenie świadomości szkodliwości palenia, picia alkoholu, narkotyków i innych używek. Zminimalizowanie liczby osób popadających w nałogi.	Liczba osób korzystających ze wsparcia	POW Dz-ów OIK Dz-ów UM Piława G. Szkoły pow.	2026-2030
3	Kampanie informacyjno - edukacyjne w lokalnych mediach/działania edukacyjne	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Zwiększenie świadomości szkodliwości palenia, picia alkoholu, narkotyków i innych używek. Zminimalizowanie liczby osób popadających w nałogi.	Liczba przeprowadzonych kampanii/działań	UG Dz-ów Przedszkole P.G UM B-wa Szkoły pow. Szkoły sp. PCPPPiDE PSSE PCPRIOZ	2026-2030

Tabela 14 – Cel 6. Profilaktyka chorób psychicznych – dostęp do wsparcia psychologicznego, kampanie zwiększające świadomość.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Dostęp do wsparcia psychologicznego (poradnie, punkty wsparcia, teleporady)	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Zwiększona świadomość chorób psychicznych Wzrost zainteresowania swoim zdrowiem Wzrost wiedzy o kierunkach szukania wsparcia i pomocy	Liczba osób korzystających z porad psychologa/psychiatry	POW Dz-ów OIK Dz-ów UM Piława G. Szkoły pow Szkoły sp. Szkoły podst. PCPPPIDE	2026-2030
2	Warsztaty o radzeniu sobie ze stresem i techniki relaksacyjne.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego i uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych.	Zwiększona świadomość chorób psychicznych Wzrost zainteresowania swoim zdrowiem Wzrost wiedzy o kierunkach szukania wsparcia i pomocy	Liczba przeprowadzonych warsztatów i uczestników	ŚDS Dz-ów Przedszkole w Piławie Górnej Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoły podst. PCPPPIDE OP – Amazonki, Polskie Stowarzyszenie Osób z Niepełnosprawnością Intelaktualną	2026-2030
3	Kampanie zwiększające świadomość o chorobach psychicznych i przeciwdziałaniu stygmatyzacji/ działania edukacyjne	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego i uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych.	Zwiększona świadomość chorób psychicznych Wzrost zainteresowania swoim zdrowiem Wzrost wiedzy o kierunkach szukania wsparcia i pomocy	Liczba zorganizowanych kampanii informacyjno - edukacyjnych.	UM Dz-ów ŚDS Dz-ów Przedszkole P.G. Szkoły pow. Szkoły sp. Szkoły podst. PCPPPIDE PCPRIOZ	2026-2030

Tabela 15 – Cel 7. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne – dbanie o czyste środowisko i ochronę przed chorobami zakaźnymi.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Monitorowanie jakości powietrza i wody w powiecie.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Poprawa jakości wody i powietrza	Liczba przeprowadzonych kontroli i badań środowiskowych	UM B-wa UG Łągiewniki	2026-2030
2	Kampanie/działania edukacyjne o higienie i zapobieganiu chorobom zakaźnym.	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych.	Wzrost wiedzy na temat chorób zakaźnych	Liczba kampanii/działań edukacyjnych i uczestników	UM Dz-ów UM Piława G. Przedszkole P.G PSSE Szkoly Pow. Szkoly sp. Szkoly podst.	2026-2030
3	Promocja szczepień/szczepienia profilaktyczne	Mieszkańcy Powiatu Dzierżoniowskiego	Zmniejszenie zachorowalności na choroby zakaźne	Liczba osób wyszczepionych Liczba prowadzonych działań edukacyjnych.	PSSE UG Łągiewniki PCPRIOZ	2026-2030

Tabela 16 – Cel 8. Profilaktyka zdrowia osób starszych, zapobieganie występowania urazów w wyniku wypadków – programy wspierające aktywność senioralną, integrację, opiekę i zdrowie seniorów oraz upowszechniania wiedzy na temat pierwszej pomocy.

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
1	Programy aktywizujące seniorów (zajęcia ruchowe, integracyjne), wspieranie aktywności osób starszych poprzez	Osoby starsze – seniorzy	Poprawa aktywności fizycznej osób starszych. Zwiększenie integracji osób starszych	Liczba seniorów uczestniczących w programach aktywizacyjnych Liczba zorganizowanych	UG Dz-ów UM B-wa MOK Piława G. Przedszkole P.G DDS+Dz-ów	2026-2030

I.p.	Działania	Adresaci	Oczekiwane efekty	Wskaźniki	Podmiot realizujący	Okres realizacji
	organizację m.in. pikników, festynów oraz imprez sportowo-rekreacyjnych			imprez dla seniorów	ŚDS Dz-ów Podmiot leczniczy Przychodnia Miejska Pleszyce	
2	Dostęp do opieki i wsparcia medycznego osób starszych.	Osoby starsze – seniorzy	Poprawa zdrowia fizycznego i psychicznego osób starszych	Liczba osób starszych korzystających ze wsparcia medycznego	DDS+ Dz-ów UM B-wa OP Amazonki	2026-2030
3	Warsztaty edukacyjne o zdrowiu i profilaktyce chorób przewlekłych wieku senioralnego, profilaktyka przewlekłych chorób wieku senioralnego o tępiennych, depresji, chorób układu szkieletowego i mięśniowego, zaburzeń równowagi.	Osoby starsze – seniorzy	Wzrost wiedzy zapobiegania największym problemom zdrowotnym wśród seniorów Wzrost troski o własne zdrowie Ukształtowanie prozdrowotnego stylu życia (m.in. w zakresie racjonalnego odżywiania się i aktywności fizycznej). Wczesne rozpoznanie oraz wdrożenie odpowiedniego postępowania w przypadku wykrycia	Liczba osób biorących udział w warsztatach / spotkaniach edukacyjnych	UG Dz-ów Szkoły Pow. PSSE Podmiot leczniczy Przychodnia Miejska Pleszyce	2026-2030
4	Działania edukacyjne, szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej	Mieszkańcy powiatu zainteresowani zdobyciem wiedzy z zakresu pierwszej pomocy. Uczniowie szkół podstawowych i ponadpodstawowych	Wzrost poziomu wiedzy i umiejętności w zakresie udzielania pierwszej pomocy, poprawa poczucia bezpieczeństwa wśród mieszkańców powiatu.	liczba zorganizowanych działań, szkoleń liczba osób biorących udział w szkoleniach	UM Dz-ów UM B-wa	2026-2030

VII. Oczekiwane efekty i rezultaty programu

Realizacja programu powinna przyczynić się do osiągnięcia mierzalnych efektów zdrowotnych, społecznych i organizacyjnych. Oczekiwane rezultaty obejmują:

1. Rezultaty zdrowotne

- Zmniejszenie występowania czynników ryzyka chorób przewlekłych (otyłości, nadciśnienia, niskiej aktywności fizycznej, uzależnień).
- Wczesne wykrywanie chorób i zaburzeń dzięki badaniom profilaktycznym oraz działaniom przesiewowym.
- Poprawa stanu zdrowia i kondycji fizycznej uczestników programu.
- Zmniejszenie liczby powikłań i hospitalizacji wynikających z chorób cywilizacyjnych.
- Wzrost świadomości mieszkańców w zakresie zdrowia psychicznego oraz higieny życia.

2. Rezultaty edukacyjne

- Zwiększenie poziomu wiedzy mieszkańców w zakresie profilaktyki chorób, zasad zdrowego stylu życia, zdrowia psychicznego i radzenia sobie ze stresem.
- Wzrost udziału społeczności w działaniach prozdrowotnych, warsztatach, kampaniach informacyjnych i szkoleniach.
- Wyposażenie uczestników w praktyczne umiejętności wzmacniające zdrowie (np. aktywność fizyczna, prawidłowe żywienie, rozpoznawanie objawów chorób).

3. Rezultaty społeczne

- Zwiększenie zaangażowania mieszkańców w lokalne inicjatywy zdrowotne.
- Wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego w społeczności lokalnej.
- Zwiększenie integracji społecznej zwłaszcza osób starszych, przewlekle chorych i zagrożonych wykluczeniem.

4. Rezultaty organizacyjne

- Usprawnienie współpracy pomiędzy samorządem, instytucjami zdrowia, organizacjami pozarządowymi i placówkami edukacyjnymi.
- Stworzenie trwałych procedur i standardów działań prozdrowotnych w powiecie.
- Lepsze wykorzystanie zasobów i infrastruktury zdrowotnej na poziomie lokalnym.

5. Mierniki osiągnięcia rezultatów (przykłady)

- liczba mieszkańców objętych programem,
- liczba przeprowadzonych badań, konsultacji i działań edukacyjnych,
- liczba zidentyfikowanych czynników ryzyka oraz liczba osób skierowanych do dalszej diagnostyki,
- frekwencja na wydarzeniach prozdrowotnych,
- liczba instytucji i partnerów włączonych w działania zdrowotne.

6. Długofalowe efekty społeczne

- stopniowa poprawa stanu zdrowia populacji powiatu,
- zmniejszenie obciążenia systemu ochrony zdrowia,
- wzrost długości życia w zdrowiu,
- budowanie kultury profilaktyki wśród mieszkańców.

VIII. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie i ewaluacja programu mają na celu systematyczną ocenę skuteczności podejmowanych działań oraz ich wpływu na poprawę zdrowia mieszkańców powiatu. Proces monitorowania będzie prowadzony przez jednostkę realizującą program we współpracy z podmiotami zaangażowanymi w jego realizację. Corocznie zostanie sporządzone opracowanie na temat działań przeprowadzonych w ramach programu – w formie liczbowej oraz opisowej wraz z wnioskami. Działania z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki mogą mieć charakter długofalowy i efekty w postaci poprawy wskaźników nie będą zauważalne natychmiastowo, tylko w przeciągu kilku lat oraz będą uzależnione od ilości osób objętych profilaktyką.

IX. Podsumowanie

Program „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026-2030” jest kompleksowym dokumentem strategicznym, który odpowiada na kluczowe wyzwania zdrowotne lokalnej społeczności, zidentyfikowane na podstawie analiz epidemiologicznych, danych demograficznych oraz obserwowanych trendów zdrowotnych w Polsce i w województwie dolnośląskim. Uwzględniono w nim zarówno rosnącą skalę chorób przewlekłych, takich jak choroby układu krążenia, cukrzyca, otyłość czy schorzenia układu ruchu, jak również coraz poważniejsze problemy w obszarze zdrowia psychicznego i uzależnień. Program łączy działania profilaktyczne, diagnostyczne, edukacyjne i środowiskowe, tworząc spójny system wsparcia zdrowia mieszkańców. Został zaprojektowany w taki sposób, aby odpowiadać na potrzeby różnych grup wiekowych i społecznych — od dzieci i młodzieży, przez osoby aktywne zawodowo, po osoby starsze i przewlekle chore. Szczególny nacisk położono na promocję zdrowego stylu życia, ograniczenie czynników ryzyka oraz zwiększenie dostępności do profesjonalnych działań profilaktycznych. Realizacja programu przyniesie szereg wymiernych korzyści zdrowotnych i społecznych, takich jak:

- poprawa stanu zdrowia populacji, w tym zmniejszenie częstości występowania chorób cywilizacyjnych,
- zwiększenie świadomości zdrowotnej i odpowiedzialności mieszkańców za własne zdrowie,
- wzmocnienie kompetencji zdrowotnych wśród środowisk lokalnych,
- usprawnienie współpracy instytucjonalnej w obszarze zdrowia publicznego,
- integracja działań profilaktycznych podejmowanych przez jednostki samorządowe, placówki zdrowia, organizacje pozarządowe i instytucje edukacyjne.

Ważnym elementem programu jest system monitorowania i ewaluacji, który pozwala ocenić skuteczność podejmowanych działań i umożliwia bieżące korygowanie strategii w zależności od zmieniających się potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Dzięki temu program ma charakter dynamiczny, elastyczny i może być dostosowywany do nowych wyzwań, realiów zdrowotnych oraz dostępnych zasobów.

Program „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026- 2030 stanowi istotny krok w kierunku budowania trwałej i świadomej polityki zdrowotnej na poziomie lokalnym. Jego wdrożenie pomoże wzmocnić bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców, poprawić jakość życia, a także ograniczyć długofalowe koszty społeczne związane z chorobami przewlekłymi. Dokument

ten wyznacza kierunek działań na kolejne lata i może stać się podstawą do dalszego rozwoju inicjatyw zdrowotnych w powiecie.

Niniejszy program powstał w oparciu o obowiązujący **Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025**, który został przedłużony do 2026 roku, a także na podstawie założeń **planowanego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2026-2030**. Uwzględniając dotychczasowe doświadczenia, jak również przyszłe priorytety zdrowotne, program stanowi kontynuację działań mających na celu poprawę zdrowia społeczeństwa oraz zapewnienie równego dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej w całym kraju.

X. Słownik skrótów użytych w harmonogramie programu „Zdrowa przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026- 2030”

Ileokroć w niniejszym harmonogramie realizacji programu „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026-2030” jest mowa o:

- **DPS** – należy przez to rozumieć Dom Pomocy Społecznej w Bielawie,
- **Szpital** – należy przez to rozumieć NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie Sp. z o.o.
- **Podmiot leczniczy** – należy przez to rozumieć podmiot wykonujący działalność leczniczą w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **Powiat** – należy przez to rozumieć Powiat Dzierżoniowski,
- **Szkoły pow.** – należy przez to rozumieć szkoły ponadpodstawowe w Powiecie Dzierżoniowskim,
- **Szkoły gm.** - należy przez to rozumieć szkoły gminne w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **Szkoły sp.** - należy przez to rozumieć szkoły specjalne w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **PCPPPiDE** - należy przez to rozumieć Powiatowe Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doradztwa Edukacyjnego w Dzierżoniowie.
- **Przedszkole** – należy przez to rozumieć przedszkola w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **WE** – należy przez to rozumieć Wydział Edukacji Starostwa Powiatowego w Dzierżoniowie,

- **WOŚ** - należy przez to rozumieć Wydział Ochrony Środowiska Starostwa Powiatowego w Dzierżoniowie.
- **BPKSiT** – należy przez to rozumieć Biuro Promocji, Kultury, Sportu i Turystyki Starostwa Powiatowego w Dzierżoniowie.
- **PCPRiOZ** – należy przez to rozumieć Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie i Ochrony Zdrowia w Dzierżoniowie,
- **POW** – należy przez to rozumieć Powiatowy Ośrodek Wsparcia w Dzierżoniowie.
- **OIK** – Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Dzierżoniowie.
- **ZDP** – należy przez to rozumieć Zarząd Dróg Powiatowych w Dzierżoniowie.
- **PSSE** – należy przez to rozumieć Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Dzierżoniowie.
- **KPP** – należy przez to rozumieć Komenda Powiatowa Policji w Dzierżoniowie.
- **OP** – należy przez to rozumieć Organizacje Pozarządowe w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **UG** – należy przez to rozumieć Urząd Gminy w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **UM** – należy przez to rozumieć Urząd Miasta w Powiecie Dzierżoniowskim.
- **DDS+** - należy przez to rozumieć Dzienny Dom Senior + w Dzierżoniowie.
- **ŚDS** - należy przez to rozumieć Środowiskowy Dom Samopomocy w Dzierżoniowie.
- **MOK** – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Kultury w Piławie Górnej.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2025 r., poz. 1684), Rada Powiatu Dzierżoniowskiego ma obowiązek podejmować decyzje dotyczące planowania i realizacji działań zdrowotnych na poziomie powiatu. Przewiduje się, że wdrożenie odpowiednich działań w zakresie ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej przyczyni się do poprawy jakości życia mieszkańców Powiatu Dzierżoniowskiego.

Program „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026–2030” jest dokumentem strategicznym, który ma na celu wdrożenie działań zdrowotnych w powiecie na podstawie istniejącego Narodowego Programu Zdrowia 2021–2025. Mimo, że obecny program został przedłużony do 2026 roku, program powiatowy stanowi jego lokalną realizację, dostosowaną do specyficznych potrzeb zdrowotnych społeczności powiatowej.

Program obejmuje działania, które są spójne z celami Narodowego Programu Zdrowia, a w szczególności:

- promowanie zdrowia i profilaktykę chorób cywilizacyjnych,
- wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego,
- edukację zdrowotną mieszkańców, szczególnie dzieci i młodzieży,
- promowanie aktywności fizycznej,
- zapewnienie równego dostępu do badań przesiewowych.

Wprowadzenie Programu „Zdrowa Przyszłość Powiatu Dzierżoniowskiego 2026–2030” jest odpowiedzią na rosnące potrzeby zdrowotne społeczności powiatowej, a jego realizacja ma na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców, przy jednoczesnym zrównoważonym rozwoju powiatowego systemu ochrony zdrowia.

PRZEWODNICZĄCY
Zarządu Powiatu
Grzegorz Kosowski

