

**Projekt**

z dnia 6 grudnia 2022 r.

Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....  
RADY MIASTA ŻORY**

z dnia ..... 2022 r.

**w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej w zakresie wspierania  
i propagowania karmienia piersią pn. „Mamy w Żorach karmią piersią”  
na lata 2023-2028.**

Na podstawie art.18 ust.1 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2022 poz. 559 z zm.) oraz art. 48 ust. 1 i ust. 3 pkt 2 w związku z art.7 ust1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2021 poz. 1285 z zm.) uchwala się, co następuje:

**§ 1.**

Przyjmuje się program polityki zdrowotnej w zakresie wspierania i propagowania karmienia piersią pn. „ Mamy w Żorach karmią piersią” na lata 2023-2028, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.



**Program Polityki Zdrowotnej  
w zakresie wspierania i propagowania karmienia piersią  
pn. „Mamy w Żorach karmią piersią”  
na lata 2023-2028**

**Podstawa prawna:** art.48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.  
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

**PROGRAM OPRACOWANY W URZĘDZIE MIASTA ŻORY**

**Kontynuacja programu 2014-2022**

(Pozytywna opinia Prezesa AOTM nr 154/2014 z dnia 7 lipca 2014 r.)  
Pozytywna Opinia Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.4.16.2017 z dnia 22.02.2017r.  
Pozytywna Opinia Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.8.17.2021 z dnia 26.10.2021r.)  
Pozytywna Opinia Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.3.14.2022 z dnia 22.08.2022r.)

**Żory, listopad 2022**

Strona 1 z 16

## **Spis treści:**

### **I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia programu polityki zdrowotnej**

- 1.1. Opis problemu zdrowotnego
- 1.2. Dane epidemiologiczne
- 1.3. Opis obecnego postępowania (uzasadnienie wdrożenia programu)

### **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

- 2.1. Cel główny
- 2.2. Cele szczegółowe
- 2.3. Mierniki efektywności

### **III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej**

- 3.1. Populacja docelowa
- 3.2. Kryteria kwalifikacji udziału w programie oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej
- 3.3. Planowane interwencje
- 3.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu polityki zdrowotnej
- 3.5. Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

### **IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

- 4.1. Etapy organizacyjne programu
- 4.2. Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącej personelu, wyposażenia i warunków lokalowych

### **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej**

- 5.1. Monitorowanie
- 5.2. Ewaluacja

### **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**

- 6.1. Koszty jednostkowe
- 6.2. Planowane koszty całkowite
- 6.3. Źródło finansowania

### **VII. Bibliografia**

### **VIII. Załączniki**

## **I. Opis problemu zdrowotnego**

### **1.1. Problem zdrowotny**

Sztuczne żywienie, przedwczesne podawanie innej żywności oraz dokarmianie noworodków i niemowląt karmionych piersią zwiększa ryzyko wystąpienia różnych infekcji u niemowląt, między innymi: przewodu pokarmowego oraz zapalenia ucha. Natomiast karmienie piersią zmniejsza ryzyko wystąpienia wielu chorób zarówno w wieku dziecięcym jak również u osób dorosłych, w tym. m.in.: zespołu nagłej śmierci łóżeczkowej, nadwagi i otyłości, cukrzycy typu 1 i typu 2, raka piersi w okresie premenopauzalnym. Ponadto karmienie piersią ma pozytywny wpływ na zdrowie matki, co się objawia m. in.: krótszym okresem krwawienia po porodzie, niższym poziomem depresyjności, szybszą utratą wagi i powrót do figury sprzed ciąży, rzadszym występowaniem nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, hiperlipidemii i chorób układu krążenia w okresie pomenopauzalnym, mniejszym ryzykiem zachorowalność na raka piersi. Z perspektywy zdrowia matki i dziecka podawanie preparatów mleko zastępczych powinno być ograniczone do przypadków medycznie uzasadnionych. Zatem sposób wczesnego żywienia ma ogromny wpływ na dalszy rozwój dziecka, jego zdrowie w krótko i długofalowej perspektywie.

Obecna długość wyłącznego karmienia naturalnego żorskich dzieci odbiega od wytycznych WHO i rekomendacjami Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia [1], co skutkuje znacząco wyższymi kosztami leczenia zarówno dzieci jak i ich matek. Rekomendowanym i optymalnym sposobem żywienia niemowląt zapewniającym prawidłowy rozwój i zdrowie jest wyłączenie karmienia dziecka przez okres 6 miesięcy oraz kontynuowanie karmienia piersią do roku i dłużej.

### **1.2. Epidemiologia**

Na podstawie badań [2] przeprowadzonych na grupie 143 matek 3 letnich dzieci na koniec 2012 roku można stwierdzić, że odsetek wyłącznego karmienia piersi dzieci w wieku do 6 miesięcy był niezadawalający. Poniższe zestawienie przedstawia miesiące życia dziecka, do którego było karmione wyłącznie piersią oraz dzieci, które nie były karmione wyłącznie piersią:

Wyniki badań przeprowadzonych na grupie 143 matek 3 letnich dzieci z terenu Żor (w okresie od 01.10.2012 do 31.11.2012r). [2]

Lp.	Wiek dziecka	ilość dzieci, która była karmiona wyłącznie piersią w %	ilość dzieci, która była karmiona wyłącznie piersią w % (malejąco)
1	1 miesiąc	10,4	86,2
2	2 miesiące	11,1	75,8
3	3 miesiące	18,8	64,7
4	4 miesiące	13,9	45,9
5	5 miesięcy	16	32

6	6 miesięcy	11,1	16
7	7 miesięcy	2,1	4,9
8	8 miesięcy	0,7	2,8
9	9 miesięcy	1,4	2,1
10	10 miesięcy	0,7	0,7
11	nie było karmione wyłącznie piersią	13,8	13,8

Z kolei poniższe zestawienie przedstawia wiek do którego dziecko było karmione piersią.

Wyniki badań przeprowadzonych na grupie 143 matek 3 letnich dzieci z terenu Żor (w okresie od 01.10.2012 do 31.11.2012r). [2]

Lp.	Wiek dziecka	ilość dzieci, która była karmiona piersią w %	ilość dzieci, która była karmiona piersią w % (malejąco)
1	6 miesięcy	40,1	95,8
2	1 rok życia	32,4	55,7
3	2 lata życia	14,1	23,3
4	powyżej 2 roku życia	9,2	9,2
5	nie było karmione piersią	4,2	4,2

### 1.3. Opis obecnego postępowania.

Od września 2014 (do nadal) roku poradnia laktacyjna funkcjonująca przy Szpitalu Miejskim w Żorach prowadzi dla mieszkańców bezpłatne poradnictwo laktacyjne w ramach przedmiotowego programu zdrowotnego. Na podstawie statystyki dotyczącej poradnictwa laktacyjnego – danych z roku 2015 można wywnioskować duże zapotrzebowanie na świadczenia w tym zakresie:

- poradnia objęła opieką 97 matek, udzielono 233 porady laktacyjne, średnia ilość porad przypadająca na jedną matkę wyniosła 2,4,
- 4,29% porad zostało udzielonych matką jeszcze przed porodem,
- 50,65% porad odbyło się u matek w pierwszych 6 tygodniach po porodzie,
- 45,06% porad laktacyjnych było przeprowadzanych u matek z dziećmi w późniejszym okresie życia.

Ponadto po roku funkcjonowania programu MZOZ Sp. z o.o. Żory (realizator programu) przeprowadził ankietyzację. Ankiety były przekazane mamom w poradniach dziecięcych funkcjonujących na terenie Żor. W badaniu ankietowym wzięło udział 50 matek. Wyniki przeprowadzonej ankietyzacji przedstawiają poniższe dane:

Zestawienie przedstawia miesiące życia dziecka, do którego było karmione wyłącznie piersią oraz dzieci, które nie były karmione wyłącznie piersią:

Lp.	Wiek dziecka	ilość dzieci, która była karmiona wyłącznie piersią w %	ilość dzieci, która była karmiona wyłącznie piersią w % (malejąco)
1	1 miesiąc	10	86
2	2 miesiące	16	76
3	3 miesiące	20	60
4	4 miesiące	16	40
5	5 miesiące	8	24
6	6 miesiące	16	16
7	7 miesiące	0	0
8	8 miesięcy	0	0
9	9 miesięcy	0	0
10	10 miesięcy	0	0
11	nie było karmione wyłącznie piersią	14	14

Zestawienie przedstawiające wiek do którego dziecko było karmione piersią. (Dane te nie obejmują dzieci do 2 roku życia i powyżej, gdyż odnoszą się do danych z okresu realizacji programu. Dopiero w kolejnych latach realizacji programu dane te będą przedstawiane)

Lp.	Wiek dziecka	ilość dzieci, która była karmiona piersią w %	ilość dzieci, która była karmiona piersią w % (malejąco)
1	1 miesiąc	6	100
2	2 miesiące	4	94
3	3 miesiące	4	90
4	4 miesiące	16	86
5	5 miesięcy	2	70
6	6 miesięcy	8	68
7	7 miesięcy	6	60
8	8 miesięcy	4	54
9	9 miesięcy	4	50
10	10 miesięcy	2	46
11	11 miesięcy	2	44
12	12 miesięcy	4	42
13	powyżej 1 roku	38	38
14	nie było karmione piersią	0	0

W roku 2022 udzielono łącznie 200 porad w tym:

- 1) 67 – porad dla mam po raz pierwszy
- 2) 49 – porad dla mam po raz drugi
- 3) 36 – porad dla mam po raz trzeci
- 4) 24 – porad dla mam po raz czwarty
- 5) 13 – porad dla mam po raz piąty
- 6) 6 - porad dla mam po raz szósty
- 5 – porad dla mam po raz siódmy

### **Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego i populacja kwalifikująca się do włączenia do programu**

Liczba porodów w mieście Żory w latach **2016-2019** przedstawia się następująco:

- **w roku 2016** wyniosła: **1159**, z czego zameldowanych na terenie miasta Żory zostało: **695 dzieci**
- **w roku 2017** wyniosła: **1219**, z czego zameldowanych na terenie miasta Żory zostało: **631 dzieci**
- **w roku 2018** wyniosła: **1140**, z czego zameldowanych na terenie miasta Żory zostało: 635 dzieci,
- **w roku 2019** wyniosła: **836 dzieci**, z czego zameldowanych na terenie miasta Żory zostało: **541 dzieci**
- **w roku 2020** wyniosła: **896** dzieci
- **w roku 2021** wyniosła **756** dzieci
- **w roku 2022** wyniosła **549** dzieci

W związku z powyższym można przyjąć, że liczba kobiet kwalifikujących się do programu w ciągu jednego roku kalendarzowego wyniesie około **650**.

### **Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.**

Pomimo tego, iż sposób sprawowania opieki nad kobietą ciężarną, położnicą i noworodkiem - w zakresie edukacji i poradnictwa laktacyjnego, regulują krajowe akty prawne [5-8], to badania przeprowadzone na koniec 2012 roku [2], wśród 143 matek, mieszanek Żor, które urodziły dzieci w 2009 roku, pokazały, że niewystarczające są:

- dostępność edukacji i poradnictwa w zakresie karmienia piersią dla mieszanek Żor będących w okresie okołoporodowym,
- poziom wiedzy w zakresie karmienia piersią personelu medycznego opiekującego się kobietą w okresie okołoporodowym na terenie miasta Żory,
- odsetek dzieci karmionych wyłącznie mlekiem matki do 6 miesiąca życia.

W związku z powyższym na terenie miasta Żory od września 2014 jest realizowany program zdrowotny pn.: „Mamy w Żorach karmią piersią”, który jest dotowany przez Gminę

Miejską Żory, a jego realizatorem jest Szpital Miejski (MZOZ Sp. z o. o. Żory). Program ten uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych 154/2014 z dn. 07.07.2014 r. W ramach programu zrealizowano następujące działania:

- edukacja kobiet w okresie okołoporodowym na temat korzyści wynikających z naturalnego karmienia i promowanie karmienia piersią jako odpowiedniej metody żywienia,
- prowadzenie nieodpłatnego poradnictwa w poradni laktacyjnej przez osoby posiadających certyfikat IBCLC i/lub CDL - rocznie udzielanych jest ok. 200 porad laktacyjnych,
- edukacja personelu medycznego sprawującego opiekę nad kobietami w okresie okołoporodowym. Od września 2014 do czerwca 2016 odbyło się 5 szkoleń, w których uczestniczyło łącznie 86 osób,
- zorganizowano konkurs graficzny pn. „Mamy w Żorach karmią piersią”. Celem konkursu była promocja karmienia piersią ujęta za pomocą grafiki w sposób ciekawy i oryginalny,
- został wykonany i rozpropagowany plakat promujący karmienie dzieci piersią,
- wykonano i rozpropagowano ulotki reklamowe propagujące karmienie piersią w ilości 600 szt., które trafiły do matek karmiący i kobiet w ciąży,
- prowadzono akcję reklamową w lokalnych mediach (Kurier Żorski) oraz strona internetowa miasta Żory ([www.zory.pl](http://www.zory.pl)) i szpitala miejskiego ([www.mzoz.zory.pl](http://www.mzoz.zory.pl)),
- przeprowadzono panel prelekcyjno-informacyjny dla mieszanek Żor, w budynku Miejskiego Ośrodka Kultury w Żorach przy ul. Kościuszki 1.

#### **Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu**

- dane poradni laktacyjnej działającej w Żorach od września 2014 roku obrazują jak duże jest zapotrzebowanie na specjalistyczne poradnictwo w zakresie karmienia piersią. Poradnia w roku 2015 objęła opieką 97 matek, którym udzielono 233 porady laktacyjne, czyli ponad 15% liczby mieszanek Żor, które urodziły dziecko w tym czasie. (W 2015 r. udzielono porad 97 kobietom, podczas gdy w tym samym roku było 631 porodów) [4]. Matki, które nie mają dostępu do profesjonalnej poradni laktacyjnej przedwcześnie odstawiają dziecko od piersi. Wiąże się to z późniejszymi następstwami, t.j. m.in. z większą zachorowalnością tych dzieci na nadciśnienie tętnicze, choroby układu krążenia, otyłości i cukrzycy, a tym samym wzrostem wydatków publicznych na ochronę zdrowia.
- Wzorzec działania na rzecz ochrony, propagowania i wspierania karmienia piersią w Europie [9], zakłada m.in., że cały personel medyczny mający bezpośredni kontakt z matką i dzieckiem powinien być objęty kursami szkoleniowymi, których programy oparte są na aktualnych wynikach badań naukowych. Oprócz tego pracownicy ochrony zdrowia powinni być motywowani do uczestnictwa w zaawansowanych kursach dotyczących karmienia piersią i fizjologii laktacji tak, aby mogli osiąść możliwie najwyższe kompetencje zawodowe odnośnie praktyki w tej dziedzinie.

Na obecną chwilę, Poradnia laktacyjna w Żorach nie dysponuje aktualnymi danymi statystycznymi na ten temat. W związku z tym poniżej przedstawiamy dane ogólnopolskie.



## Opieka położnej nad matką i jej noworodkiem na różnych oddziałach w Polsce (rok 2018)

3297 kobiet wypełniło ankietę dotyczącą opieki, jaką otrzymały podczas pobytu na oddziale położniczym ze strony położnej. Kobiety były mamami dzieci w wieku od 2 miesięcy do 2 lat. Większość respondentek – 39% – pochodziło z miast od 10 do 500 tys. mieszkańców, 28% mieszkało na wsi, 22% oznaczyło miasto powyżej 500 tys. mieszkańców jako miejsce swoje go zamieszkania. Wyniki ankiety przedstawiają uśredniony obraz opieki położnej nad matką i jej noworodkiem na różnych oddziałach szpitalnych w Polsce.



Źródło: Centrum Nauki O Laktacji im. Anny Oslislo.

Wybrane zalecenia Standardu okołoporodowego wskazują, że w przypadku fizjologicznego porodu należy w ciągu godziny rozpocząć karmienie piersią, a matka powinna być poinstruowana przez położną jak prawidłowo przystawić dziecko. W przypadku porodu cesarskim cięciem karmienie powinno odbyć się najszybciej jak to możliwe. Wyniki naszego badania pokazują, że pomoc w przystawieniu do piersi dziecka uzyskało prawie 43% kobiet rodzących siłami natury. Jeśli chodzi o kobiety rodzące przez cięcie cesarskie zaledwie 24,5% z nich.



Źródło: Centrum Nauki O Laktacji im. Anny Oslislo.

Warto podkreślić, że prawie 43% kobiet mogło wielokrotnie korzystać z pomocy położnej podczas pobytu w szpitalu, chociaż martwią 23% odpowiedzi kobiet, które nie miały w ogóle możliwości uzyskania pomocy w zakresie laktacji. W związku z tym, że nadal ilość certyfikowanych doradców laktacyjnych jest niewielka, nie dziwi wysoki odsetek 62% negatywnych odpowiedzi dotyczących możliwości skorzystania z porady konsultanta na terenie szpitala. Niemniej warto wskazać, że prawie 1/5 kobiet mogła wielokrotnie korzystać z porady doradcy laktacyjnego.

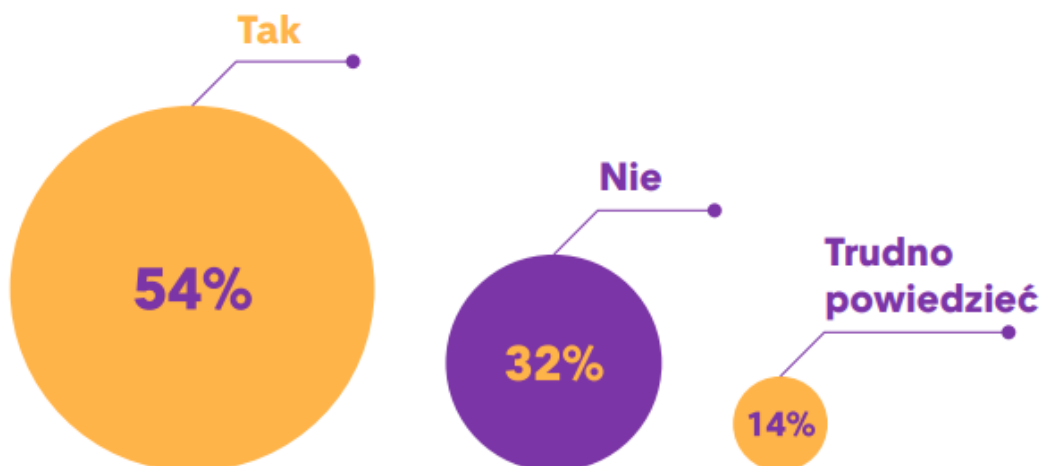


Źródło: Centrum Nauki O Laktacji im. Anny Oslislo.

Jeśli zaistniała konieczność dokarmiania dziecka to aż 59% mam odpowiedziało, że nikt nie udzielił im instrukcji w jaki sposób to robić, zostały z problemem same. Zaledwie 1/3 pytaných kobiet otrzymało instrukcję od położnej. Chociaż w komentarzach mam często pojawia się informacja, że dziecko zostało zabrane i nakarmione mieszanką bez ich zgody, to udzielone odpowiedzi nie potwierdzają tego – 60% mam, zostało poinformowanych lub same udzieliły zgody na dokarmianie dziecka mlekiem modyfikowanym w szpitalu. Jeśli chodzi o aspekt wizualny związany z promocją karmienia piersią w szpitalu to jest on widoczny, aż 61% kobiet widziało na oddziale zdjęcia, plakaty, ulotki zachęcające do karmienia piersią. Jeśli chodzi o materiały edukacyjne z nazwami firm produkujących mieszanki to widziało je na oddziale prawie 22% kobiet, broszurki zachęcające do karmienia piersią, ale firmowane przez producentów żywności widziało na oddziale 20% kobiet. 16% kobiet potwierdziło, że nie było żadnych reklam, nawet zawierających jedynie logo porodu centa żywności dla niemowląt.

**Według co drugiej kobiety pomoc uzyskana w szpitalu nie była satysfakcjonująca i nie pozwoliła rozwiązać problemu z laktacją. Praktycznie co druga kobieta opuszczająca oddział położniczy miała poczucie, że będzie potrzebować dodatkowej pomocy w karmieniu piersią.**

**Czy wychodząc ze szpitala miała Pani poczucie, że będzie Pani jeszcze potrzebowała dodatkowej pomocy w karmieniu piersią?**



Źródło: Centrum Nauki O Laktacji im. Anny Oslislo.

Pomimo raczej pozytywnej postawy położnych na oddziałach wobec karmienia i zachęcania matek, nie idzie za tym praktyczna i merytorycznie prawidłowa pomoc.

Niestety kwestia ta dotyczy większości aspektów wsparcia jakie powinna uzyskać matka noworodka – czyli instruktażu techniki karmienia, ogólnych zasad postępowania, oceny skuteczności karmienia, porady w częstych problemach (ból brodawek, odciąganie pokarmu, problemy z ilością mleka).

Kobiety po pomocy udzielonej przez położne nie czuły się kompetentne w karmieniu. Wybierane były łatwiejsze, ale nie prawidłowe rozwiązania zgłaszanych przez matki problemów z karmieniem – mieszanka czy kapturek, zamiast oceny karmienia i instruktażu. Standard opieki okołoporodowej jest realizowany w stopniu co najmniej niedostatecznym. Może to wynikać w części ze sposobu szkolenia tej grupy zawodowej, który nie uwzględnia z odpowiednim naciskiem aspektów fizjologii laktacji i praktycznego wsparcia matek karmiących zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Po szkoleniu przed dyplomowym wiedza personelu nie jest adekwatna do zadań przed nim postawionych.

Oczywiście nie można za taki stan rzeczy winić wyłącznie położnych. Na oddziałach jest za mało położnych, zatem mają ograniczony czas na wykonywanie działań instruktażowych oraz edukacyjnych wobec kobiet, a to z kolei skutkuje poczuciem niedoinformowania i pozostawienia kobiet z problemami bez dostatecznego wsparcia.

Niedobór personelu, przepracowanie położnych, brak nakładów finansowych na doszkalanie w zakresie laktacji lub niski poziom tego szkolenia, brak dostępu do laktatorów – podstawowego sprzętu wspomagającego laktację – są problemami systemowymi.

## **II. Cele programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

### **2.1 Cel główny**

Kontynuacja programu „Mamy w Żorach karmią piersią, którego realizacja rozpoczęła się we wrześniu 2014 r. ma na celu zwiększenie ilości dzieci karmionych wyłącznie piersią w okresie pierwszych 6 miesięcy ich życia, przez matki zamieszkujące na terenie miasta Żory.

### **2.2 Cele szczegółowe.**

- Zwiększenie dostępności edukacji i poradnictwa w zakresie karmienia piersią dla mieszkanek Żor będących w okresie okołoporodowym,
- Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie karmienia piersią przez personel medyczny zajmujący się opieką nad kobietą w okresie okołoporodowym na terenie miasta Żory.

### **2.3 Mierniki efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.**

- Zwiększenie ilości dzieci karmionych wyłącznie piersią przez pierwsze 6 miesięcy życia,
- Pogłębienie wiedzy na temat karmienia piersią wśród personelu medycznego i mieszkańców Żor.
- Odsetek dzieci karmionych wyłącznie piersią do 6 miesiąca życia mieszkanek Żor,
- Liczba udzielonych porad na temat karmienia piersią dla mieszkanek Żor.

## **III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach programu polityki zdrowotnej.**

### **3.1 Populacja docelowa.**

- kobiety ciężarne i matki karmiące wraz z niemowlętami zamieszkujące miasto Żory ok. **650 kobiet** rocznie,
- personel medyczny zajmujący się opieką kobiet w okresie okołoporodowym wg stanu na koniec **2021 r.** – ok. **50 osób**,

### **3.2 Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej i sposób kwalifikacji uczestników**

- kobiety będące w okresie okołoporodowym zamieszkujące w Żorach,
- udzielenie porad laktacyjnych dla mieszkanek Żor, których problemy dotyczące karmienia piersią nie zostały rozstrzygnięte w ramach podstawowej opieki okołoporodowej,
- w zajęciach edukacyjnych będzie mógł brać udział personel medyczny zajmujący się opieką mieszkanek Żor będących w okresie okołoporodowym.

- przeciwwskazania do udziału w programie:- problemy z karmieniem piersią wynikające z innych uwarunkowań kobiety. W tym przypadku kobiety będą kierowane do odpowiednich specjalistów.

#### **Tryb zapraszania do programu**

- akcja promocyjna w mediach lokalnych,
- promowanie karmienia piersią podczas organizowanych festynów rodzinnych na terenie miasta Żory,
- podmiot leczniczy realizujący program zamieści informację o programie na swojej stronie internetowej oraz ogólnodostępnych tablicach informacyjnych na terenie miasta Żory.

### **3.3 Planowane interwencje:**

- promocja karmienia piersią podczas organizowanych festynów rodzinnych na terenie miasta Żory,
- edukacja w zakresie karmienia piersią dla kobiet w okresie okołoporodowym poprzez stronę internetową Żor i w mediach lokalnych,
- udzielanie porad laktacyjnych w poradni laktacyjnej przez osoby do tego upoważnione posiadające certyfikat IBCLC (Międzynarodowy Certyfikowany Konsultant Laktacyjny) lub CDL (Certyfikowany Doradca Laktacyjny),
- edukacja personelu medycznego zajmującego się opieką kobiet w okresie okołoporodowym,

### **3.4 Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach polityki zdrowotnej**

- telefoniczna lub bezpośrednia rejestracja do poradni laktacyjnej na określoną godzinę,
- placówka realizująca program powinna znajdować się w dogodnej lokalizacji dla mieszkanek miasta Żory i znajdować się na terenie miasta Żory,

### **3.5 Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej.**

- kobiety, które wezmą udział w programie będą mogły uzyskać wsparcie poprzez kontrolne wizyty w poradni laktacyjnej, aż do chwili rozwiązania problemu,
- natomiast jeżeli problemy te będą wynikały z innych uwarunkowań kobiety te będą kierowane do odpowiednich specjalistów,

## **IV. Organizacja programu polityki zdrowotnej**

### **4.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów.**

- kampania reklamowa wśród mieszkańców Żor na temat karmienia piersią,
- edukacja mieszkańców Żor na temat karmienia piersią,
- poradnictwo laktacyjne,
- edukacja personelu medycznego na temat karmienia piersią.

## **Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych**

- podejmowane zadania w ramach programu wspierają świadczenia dostępne z NFZ, poprzez konsultacje trudnych przypadków i zwiększanie wiedzy w tym zakresie,
- ponadto oferują świadczenia niedostępne w ramach NFZ. Poradnictwo laktacyjne w ramach przedmiotowego programu udzielane przez IBCLC lub CDL nie jest finansowane przez NFZ.

### **4.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych.**

- dysponowanie personelem posiadającym doświadczenie i umiejętność prowadzenia zajęć edukacyjnych oraz poradnictwa laktacyjnego dla kobiet w okresie okołoporodowym,
- dysponowanie personelem posiadającym doświadczenie w organizacji i prowadzeniu szkoleń dla personelu medycznego zajmującego się opieką kobiet w okresie okołoporodowym,
- dysponowanie niezbędnym sprzętem i salą do przeprowadzania szkoleń,
- personel zatrudniony w poradni laktacyjnej winien posiadać ukończone studia licencjackie lub magisterskie o aktualny certyfikat IBCLC lub CDL,
- poradnia laktacyjna winna być wyposażona w niezbędne meble oraz sprzęt potrzebny do jej prawidłowego funkcjonowania zgodnie z obowiązującymi standardami i przepisami w tym zakresie,
- czas trwania jednej porady winien wynosić około 1 godz.
- czas funkcjonowania poradni winien być uzależniony od zapotrzebowania na usługę objętą programem,

### **Zalecenia, wytyczne i standardy dotyczące postępowania w problemie zdrowotnym, którego dotyczy wniosek**

- zalecenia krajowe:
  - ✓ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. „Standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem”
- zalecenia UE:
  - ✓ dokument Dyrektoriatu Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyk Komisji Europejskiej, „Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania”,
  - ✓ dokument Dyrektoriatu Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyk Komisji Europejskiej „Żywność niemowląt i małych dzieci: Standardy postępowania dla Unii Europejskiej”.

## **V. Sposób monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej.**

### **5.1 Monitorowanie .**

Wykonawca programu zobowiązany jest do składania co pół roku sprawozdania z realizacji programu zawierającego następujące dane:

- liczba udzielonych porad laktacyjnych dla mieszkanek Żor,
- liczba personelu medycznego objętego działaniami edukacyjnymi na temat karmienia piersią,

Monitorowanie programu polityki zdrowotnej, zostanie zakończone wraz z końcem jego realizacji.

#### **Ocena jakości świadczeń w programie.**

- bieżący nadzór i okresowa kontrola realizacji programu będzie prowadzona przez pracowników Urzędu Miasta Żory posiadających stosowne upoważnienia Prezydenta Miasta Żory,
- ankietyzacja kobiet uczestniczących w programie w zakresie oceny jakości świadczonych usług w ramach programu,
- ankietyzacja personelu medycznego w zakresie oceny jakości przeprowadzonych szkoleń w ramach programu.

#### **5.2 Ewaluacja.**

Ocena efektywności będzie prowadzona poprzez porównanie ilości dzieci karmionych wyłącznie piersią przez pierwsze 6 miesięcy ich życia przed wdrożeniem programu polityki zdrowotnej do ilości dzieci karmionych wyłącznie piersią - po jego zakończeniu - na podstawie zebranych ankiet od uczestników programu.

### **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej.**

#### **6.1 Koszty jednostkowe**

Planowane koszty jednostkowe obejmują m.in.:

- koszt porady – ok. **130,00 zł** (planowana ilość ok. 200 porad), który obejmuje osobowe koszty zatrudnienia specjalisty w poradni posiadającego ukończone studia licencjackie lub magisterskie o aktualny certyfikat IBCLC lub CDL oraz koszty funkcjonowania poradni)
- koszty wyposażenia poradni w niezbędny sprzęt stały i jednorazowego użytku – ok. **5.000,00 zł**
- koszt przeprowadzenia warsztatów edukacyjnych dla personelu medycznego zajmującego się opieką mieszkanek Żor będących w okresie okołoporodowym – ok. **1.000,00 zł** (planowana ilość – 2 warsztaty),
- koszty materiałów edukacyjnych i reklamowych – ok. **5,00zł./szt** (planowana ilość ok. 600 szt.)

Szczegółowe koszty zostaną przedstawione przez podmioty lecznicze przystępujące do konkursu ofert.

#### **6.2 Planowane koszty całkowite**

Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu **w roku 2023** wynosi **35.000,00 zł**. Kwoty przeznaczone na realizację programu w kolejnych latach będą ustalane na koniec każdego roku - po uchwaleniu budżetu miasta Żory na kolejny rok.

### **6.3 Źródła finansowania, partnerstwo**

Planowany wkład placówki realizującej program to m.in.: udostępnienie pomieszczenia na poradnię laktacyjną i ponoszenie koszt mediów t.j.: energii elektrycznej, energii cieplnej, itp.

## **VII. Bibliografia**

- 1) Komunikat w zakresie karmienia piersią jako wzorcowego sposobu żywienia niemowląt oraz preparatów zastępujących mleko kobiece (sztucznych mieszanek) z dn. 29.03.2013. Departament Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia. ( [www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/karmienie-piersia/komunikat/komunikat-w-zakresie-karmienia-piersia-jako-wzorcowego-sposobu-zywienia-niemowlat-oraz-preparatow-zastepujacych-mleko-kobiece-sztucznych-mieszanek/](http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/karmienie-piersia/komunikat/komunikat-w-zakresie-karmienia-piersia-jako-wzorcowego-sposobu-zywienia-niemowlat-oraz-preparatow-zastepujacych-mleko-kobiece-sztucznych-mieszanek/) )
- 2) Praca dyplomowa magisterska Joanny Fajdek napisana pod kierunkiem dr n. med. Beaty Naworskiej (Zakład Propedeutyki Położnictwa WNOZ SUM w Katowicach),
- 3) Dane statystyczne - ilość dzieci urodzonych w Żorach - dane MZOZ w Żorach,
- 4) Dane statystyczne - liczba nowonarodzonych dzieci zameldowanych w Żorach – dane własne Gminy Miejskiej Żory,
- 5) Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, w tym badań przesiewowych oraz okresów, w których badania te są przeprowadzane,
- 6) Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia
- 7) Zarządzenie nr 105/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 listopada 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.
- 8) Rozp. Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem,
- 9) Komisja Europejska, Dyktoriaat Zdrowia Publicznego i Oceny Ryzyk. Ochrona, propagowanie i wspieranie karmienia piersią w Europie: wzorzec działania. Luksemburg 2004,



## A n e k s

do programu polityki zdrowotnej w zakresie wspierania i propagowania karmienia piersią pn. „Mamy w Żorach karmią piersią „ na lata 2023 – 2028.

Podstawa prawna realizacji programu polityki zdrowotnej: art. 48 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Program uzyskał następujące opinie:

- 1) Opinia Prezesa AOTMiT nr 154/2014 z dnia 7 lipca 2014
- 2) Opinię Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.4.16.2017 z dnia 22.02.2017 r. w zakresie zgodności z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa śląskiego
- 3) Opinię Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.8.17.2021 z dnia 26.10.2021 r. w zakresie zgodności z przyjętymi priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa śląskiego oraz celami operacyjnymi Narodowego Programu Zdrowia
- 4) Opinię Wojewody Śląskiego nr ZDVla.966.3.14.2022 z dnia 22.08.2022 r. w zakresie zgodności z wojewódzkim planem transformacji.

## UZASADNIENIE

W związku ze znaczącym wzrostem w roku 2022 -cen usług medycznych w tym porad laktacyjnych, jakie udzielane są w ramach ww. programu zmianie ulega budżet programu polityki zdrowotnej ( pkt 6.1) w następującym zakresie:

### **6.1. Koszty jednostkowe**

Planowane koszty jednostkowe obejmują:

- koszt jednej porady – ok. 250 zł ( max ilość udzielonych porad to ok. 140 ), które obejmują osobowe koszty zatrudnienia specjalisty w poradni posiadającego ukończone studia licencjackie lub magisterskie o aktualny certyfikat IBCLC lub CDL oraz koszty funkcjonowania poradni.

Pozostałe koszty ujmowane dotychczas w programie tj. koszty doposażenia poradni, koszty przeprowadzenia warsztatów edukacyjnych dla personelu medycznego, koszty materiałów edukacyjnych i reklamowych ulegają anulowaniu w związku ze zmianą ceny jednostkowej porady oraz całkowitą kwotą budżetu ww. programu polityki zdrowotnej - która wynosi maksymalnie do 35.000,00 zł na 1 rok realizacji zadania.

## UZASADNIENIE

Projekt uchwały dotyczy programu polityki zdrowotnej w zakresie wspierania i propagowania karmienia piersią pn. „ Mamy w Żorach karmią piersią” na lata 2023-2028.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zaleca gminom tworzenie programów i realizowanie ich z własnych środków budżetowych.

Środki na realizację programu polityki zdrowotnej jw. zostały w całości zabezpieczone w budżecie Gminy Żory – dział 851 rozdział 85149.

Program pozytywna opinię Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie nr 154/2014 z dnia 7 lipca 2014 r., oraz pozytywne opinie Wojewody Śląskiego zgodnie z pismem nr ZDVla.966.4.16.2017 z dnia 22.02.2017 r. nr ZDVla.966.3.8.17.2021 z dnia 26.10.2021r., nr ZDVla.966.3.14.2022 z dnia 22.08.2022r.