

Wybrane aspekty profilaktyki chorób nowotworowych w Polsce. Część II. Profilaktyka prozdrowotna ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów piersi realizowana w ramach Programu prozdrowotnego na lata 2013-2016

Selected aspects of cancer prevention in Poland. Part II. Health promotion with a particular focus on breast cancer, carried out in the framework of Health Promotion Program for 2013-2016

JOLANTA GŁADCZUK^{1/}, ZBYSŁAW GRAJEK^{1/}, KATARZYNA MAKSIMOWICZ^{2/}, EWA KLESZCZEWSKA^{1/}

^{1/} Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Edwarda F. Szczepanika w Suwałkach

^{2/} Białostockie Centrum Onkologii

Element działań prozdrowotnych – edukacja – realizowana jest na wielu niezależnych poziomach. Działania edukacyjne prowadzimy głównie dlatego, że świadomy człowiek stosuje profilaktykę i zalecenia, a świadome społeczeństwo, aktywnie włącza się w działania prozdrowotne. Rozpatrując w ujęciu regionalnym, polskim i Unii Europejskiej ww. zagadnienia, w pracy wydzielono trzy integralne części zbudowane na osi: istota i zakres profilaktyki. Część II. Profilaktyka prozdrowotna ze szczególnym uwzględnieniem nowotworów piersi pokazuje realizację „Programu prozdrowotnego na lata 2013-2016”. Regionalne działania kształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych oraz pobudzenia do działań na rzecz własnego zdrowia wychodzi się w tym programie ze znajomości specyficznych potrzeb, uzyskanych na drodze badań ankietowych.

Słowa kluczowe: *promocja zdrowia, edukacja, program prozdrowotny, profilaktyka nowotworów*

An important element of health promotion – education – is realized on multiple independent levels. Educational activities are conducted, inter alia, because an informed person/patient applies prophylaxis and health recommendations, and an informed society, acting in their own interests is actively involved in health-related activities. Considering those issues in regional, Polish, and the EU terms, the article was divided into three integral parts built on the axis: the nature and extent of prevention. Part II, Health promotion with a particular focus on breast cancer is implemented under the “Health Promotion Program for 2013-2016”. Regional activities shaping appropriate attitudes and health behaviors and stimulating health-oriented activities are prepared according to the knowledge of specific needs, obtained through surveys.

Key words: *health promotion, education, health promotion program, cancer prevention*

© Hygeia Public Health 2015, 50(2): 272-276

www.h-ph.pl

Nadesłano: 14.06.2015

Zakwalifikowano do druku: 21.06.2015

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Jolanta Gładczuk

Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. prof. Edwarda F. Szczepanika w Suwałkach

ul. Noniewicza 10, 16-400 Suwałki

tel. 87 56 28 432, e-mail: jgladczuk@vp.pl

Wstęp

Współczesne Europejskie strategie prozdrowotne kładą szczególny nacisk na tematykę chorób związanych ze złym odżywianiem, brakiem aktywności fizycznej oraz chorobami odytoniowymi ludzi zdrowych, jest to bezpośredni skutek opracowań badań naukowych stwierdzających, że bardzo istotnym problemem współczesnego społeczeństwa europejskiego jest m.in. zły model żywienia, mała aktywność fizyczna, uzależnienie od palenia papierosów i ich następstwa

[1-5]. Równie dużą uwagę, w działaniach strategii Unijnych, przykładą się do regularnych badań monitorujących stan zdrowia, mogą być to podstawowe badania ludzi zdrowych np. badania podstawowe lub badania ukierunkowane na rozpoznanie konkretnej choroby. Jednym z podstawowych celów UE w obszarze zdrowia jest stworzenie jednolitego systemu statystycznego służącego do monitorowania zdrowia ludności krajów członkowskich, a poprzez zbieranie i analizę danych wytyczanie nowych, adekwatnych do zdiagnozowanych potrzeb, rozwiązań.

Z analizy danych wynika, że rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym diagnozowanym wśród kobiet. Różne źródła podają zróżnicowane wartości procentowe – zarówno nowych zachorowań, jak i liczby zgonów. Rak piersi jest nowotworem stanowiącym 1/5 zachorowań u kobiet. W 2010 r. zachorowania na ten nowotwór w Polsce stanowiły 20% wszystkich chorób nowotworowych wstępujących w tej grupie [14]. W 2011 r. zarejestrowane zachorowania na raka piersi stanowiły 22,8% w zakresie nowotworów i zajmowały pierwsze miejsce wśród nowotworów kobiet, natomiast zgony z tego powodu stanowiły 13,4% (druga co do kolejności przyczyna zgonów po raku płuc – 15,4%). Od połowy lat 70. XX wieku, gdy rak piersi stanowił pierwszą przyczynę zgonów, nastąpiły zmiany, ponieważ w latach 80. występowała stabilność umieralności z powodu tego nowotworu z jednoczesnym gwałtownym wzrostem zachorowań i umieralności z powodu nowotworu płuca u kobiet. W Polsce spada umieralność kobiet z powodu raka piersi (jest nawet niższa niż dla UE). Największa liczba zachorowań na nowotwory piersi w 2011 roku wystąpiła wśród kobiet w przedziale wiekowym 60-64 lata, również w tym przedziale występuje największa liczba zgonów. Współczynnik zachorowań na nowotwory piersi na 100 tys. mieszkańców w województwie podlaskim wynosi 36,3 (najniższy przedział zakresu 37,3-31,7) przy największych zachorowaniach wynoszących 50,5. Podobnie przedstawia się sytuacja w zakresie współczynnika zgonów klasyfikując województwo podlaskie w najniższym zakresie 13,5-10,6 na 100 tys. mieszkańców i wynosi 13,5 [15]. Zgodnie z obowiązującym stanem światowej wiedzy medycznej rak piersi stanowi główną przyczynę zgonu kobiet po 35 roku życia [6-9]. Jest on także najczęstszym nowotworem złośliwym kobiet w Polsce (szacuje się, że może wystąpić u 1 na 16 kobiet). Dostępne dane z rejestru nowotworów wskazują, że rocznie w Polsce zapada na tę chorobę ponad 9 tysięcy kobiet. Rocznie rejestrowanych jest w Polsce ponad 4 tysięcy zgonów powodowanych rakiem piersi [8-10]. W województwie podlaskim rak piersi zajmuje pierwsze miejsce wśród nowotworów złośliwych, na które chorują kobiety [10]. Aby zmniejszyć radykalnie wyżej cytowane liczby nowych zachorowań i zgonów wprowadzane są samorządowe (regionalne) programy zdrowotne. Ich tematyka i liczebność jest zróżnicowana, niemniej jednak znaczące miejsce zajmują programy dotyczące chorób nowotworowych stanowiąc 11,7% wszystkich programów. Wśród nich na pierwsze miejsce wysuwają się te dotyczące raka piersi (3,4%) a w dalszej kolejności: rak prostaty (1,5%), rak jajnika (0,9%), rak jelita grubego (0,9%), rak narządów rodnych (0,9%), rak płuc (0,9%), rak szyjki macicy (0,9%), nowotwory skóry (0,6%), rak tarczycy (0,6%), choroby onkologiczne ogólnie (0,3%), nowotwory górnych dróg oddechowych (0,3%) oraz rak układu moczowego (0,3%) [16].

W porównaniu z krajami wysoko rozwiniętymi, w Polsce bardzo dużo, bo ponad 50% nowo rozpoznanych przypadków choroby, dotyczy późnych, nie dających szans na wyleczenie przypadków. Najczęstszym zabiegiem wykonywanym pozostaje nadal radykalna amputacja piersi [11-12]. Dlatego propagowane i wspierane winne być wszystkie działania zmierzające do jego wczesnego wykrycia. Ponieważ w niedalekiej przyszłości promowaniem zdrowego stylu życia i edukacją zdrowotną naszego społeczeństwa będą także zajmować się absolwenci PWSZ w Suwałkach, stąd ogromna rola Uczelni w przygotowaniu absolwentów do życia zawodowego. Ważne jest, aby uzyskana wiedza teoretyczna była zgodna z podstawami zdrowotnymi, ale jeszcze ważniejszym wydaje się kształtowanie postawy prozdrowotnej, charakteryzującej się odpowiednią postawą etyczną, tak aby głoszone naukowe poglądy znalazły potwierdzenie w codziennym zachowaniu naszych absolwentów.

Badania własne nad zdrowiem populacji studentów PWSZ w Suwałkach

Wiemy, że pojęcie zdrowia funkcjonuje wspólnie na gruncie wielu dyscyplin naukowych, przede wszystkim medycyny, ale także nauk o wychowaniu fizycznym, psychologii, socjologii, czy nauk społecznych. WHO definiuje zdrowie, jako „stan pełnego dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie wyłącznie brak choroby lub zniechęcenia”. Mając na uwadze opracowywanie, wdrażanie i ewaluację programu profilaktyki, uwzględniający rozpoznane indywidualne i zbiorowe potrzeby zdrowotne w tym zakresie (Ustawa o zdrowiu publicznym), PWSZ w Suwałkach, decyzją Senatu, wprowadziła „Program Prozdrowotny na lata 2013-2016”.

Jak podano w Części I, Program Prozdrowotny to opracowany przez IOZ plan określonych działań edukacyjno-zdrowotnych przeprowadzonych w ustalonym porządku i czasie, w stosunku do wybranej grupy odbiorców, tj. studentów i pracowników, na podstawie zdefiniowanego problemu zdrowotnego. Prowadzone działania mają na celu lokalne pobudzanie aktywności społecznej do działań na rzecz własnego zdrowia, kształtowanie odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych oraz utrzymywanie uzyskanych efektów.

Krajowym i unijnym działaniom na rynku lokalnym służy więc inicjatywa podjęta w 2011 roku przez PWSZ w Suwałkach. Władze Uczelni – wspierane działaniami nauczycieli akademickich i samej młodzieży tu studiującej – podjęły działania służące realizacji programów prozdrowotnych zalecanych dla krajów należących do UE. Realizacja programów prozdrowotnych ma znaczenie nie tylko bieżące, ale wskazuje przede wszystkim kierunki rozwoju na

przyszłość. Istotnym jest tu zwłaszcza fakt, że na lata 2014-2020 Komisja UE prezentuje nowe, ambitne programy w dziedzinie zdrowia, w których jako społeczność możemy (i powinniśmy) brać udział. Realizowany przez PWSZ w Suwałkach program wpisuje się „wzorcowo” zarówno w działania krajowe, jak i Unijne. W 2011 roku w Brukseli – Komisja przyjęła do rozpatrzenia wnioski w sprawie nowego programu – „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego”. Jego celem jest budowanie Europy zdrowych, aktywnych i świadomych swoich praw obywateli, którzy mogą współtworzyć wzrost gospodarczy. Program „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego” ma stanowić wsparcie i uzupełnienie dla działań prowadzonych przez państwa członkowskie z myślą o osiągnięciu następujących czterech celów: 1. rozwoju innowacyjnych i stabilnych systemów ochrony zdrowia, 2. poprawy dostępu do wysokiej jakości, bezpiecznej opieki zdrowotnej dla obywateli, 3. promocji zdrowia i zapobiegania chorobom oraz 4. ochrony obywateli przed transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi.

Wprowadzenie Programu Prozdrowotnego 2013-2016 poprzedziły następujące działania: metodą elektronicznej ankiety w latach 2011-2013, łącznie

ponad 500 wypełnionych ankiet, oszacowano istniejące zdrowotne zagrożenia. Celem głównym ankiety była samoocena stanu zdrowia, zbadanie świadomości następstw ich zachowania na stan zdrowia, oszacowanie zainteresowania zdrowym trybem życia, dokonanie oceny ich wiedzy oraz stopnia świadomości na temat niebezpieczeństw wynikających z modelu życia.

Kolejnym krokiem było opracowanie statystyczne i przedstawienie graficzne danych z ankiety, które stanowiłyby podstawę do oceny zachowań prozdrowotnych studentów PWSZ w Suwałkach i przedstawienie wyników na międzynarodowych konferencjach: Międzynarodowej konferencji naukowo-szkoleniowej „Edukacja nauka i przedsiębiorczość w ochronie zdrowia. Postępowanie z chorymi urazowymi: aspekt ratowniczy, chirurgiczny, pielęgnacyjny i profilaktyczny” z dnia 17.01.2013 r. oraz w dniach 23-24.04.2013 na Międzynarodowej Konferencji „Transgraniczność jako czynnik rozwoju regionu: Społeczne, prawne i ekonomiczne wymiary współpracy transgranicznej” oraz „Medyczo-prawne uwarunkowania bezpiecznego funkcjonowania osób fizycznych i prawnych”. Nie była to tylko regionalna działalność. Współorganizatorami konferencji byli: Oddział Białostocki Towarzystwa

Tabela I. Harmonogram działań prozdrowotnych prowadzonych w ramach „Programu prozdrowotnego 2013-2016” na PWSZ w Suwałkach
Table I. Timetable of health promotion activities realized within framework of Health Promotion Program for 2013-2016 at State Higher Vocational School in Suwałki

<p>Październik 2013</p> <p>Udział studentów i pracowników w „Europejskim Dniu Walki z Rakiem Piersi” – działanie prowadzone we współpracy z Białostockim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie. Propagowaniem Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem. Akcja ma na celu przekonanie mieszkańców Suwalszczyzny do konieczności wykonywania badań profilaktycznych i kontrolnych.</p>	<p>15.10.2013 – Szerzenie wiedzy na temat higieny osobistej i samobadania piersi. Czynna profilaktyka antynowotworowa. Rozdawane są drobne prezenty, długopisy, smycze oraz ulotki promujące tą akcję.</p>
<p>Luty 2014</p> <p>„Międzynarodowy Dzień Walki z Rakiem” – działanie prowadzone we współpracy z Białostockim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie oraz z NFZ Podlaski Oddział Wojewódzki w Białymstoku i Delegaturą w Suwałkach. Celem głównym działania jest zapobieganie, wczesne wykrywanie oraz szerzenie wiedzy na temat nowotworów złośliwych, promowanie postaw zdrowotnych i profilaktycznych studentów (nacisk na prewencję raka szyjki macicy) oraz promowanie aktywności fizycznej. Wykłady: „Metody leczenia pacjentów onkologicznych. Programy badań przesiewowych. Markery nowotworowe. Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych”. Wystawa w galerii biblioteki PWSZ fotografii artystycznych kobiet po mastektomii – członkiń Suwalskiego Klubu Amazonek.</p>	<p>4.02.2014 Promowanie samobadania (wykonywanego samodzielnie według ustalonych wskazówek). Działania prowadzące do zawiązania współpracy z instytucjami społecznymi, rządowymi, pozarządowymi działającymi na rzecz walki z rakiem w celu wymiany dobrych praktyk.</p>
<p>Kwiecień 2014</p> <p>„Światowy Dzień Zdrowia” – cele kampanii to poszerzenie wiedzy na temat skutków i szkodliwości palenia tytoniu, nadmiernego picia alkoholu, dopalaczy i ciągłego stresu. Prowadzona jest też ankieta na temat ewaluacji postaw prozdrowotnych studentów PWSZ w Suwałkach dotycząca realizacji „Programu prozdrowotnego na lata 2013-2016”.</p>	<p>„Zdrowie źródłem osobistego i zbiorowego sukcesu”; „Zdrowie źródłem Twojego i Naszego sukcesu”. Nagłośnienie akcji w lokalnych mediach/radio lokalne. Badanie z wykorzystaniem internetowego systemu ankiet LimeSurvey w ramach działania WZB.</p>
<p>Maj 2014</p> <p>„Światowy Dzień Bez Papierosa” – akcja antynikotynowa prowadzona jest w scenarii billboardów promujących niepalenie, białych i zielonych balonów z napisem NIE PALE, plakatów samodzielnie przygotowanych i wydrukowanych przez studentów. Działanie prowadzone we współpracy z Białostockim Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie.</p>	<p>Studenci wykonują podstawowe badania (np. pomiar ciśnienia tętniczego, EKG serca), korzystają z porad i materiałów edukacyjnych. 31.05.2014. Zachęcanie do wyboru zdrowego stylu życia wolnego od dymu tytoniowego. 27.05.2014-30.05.2014 r. Udział w międzynarodowej konferencji dotyczącej działań profilaktycznych.</p>
<p>Czerwiec 2014</p> <p>Podsumowanie wyników działań prowadzonych w ramach „Programu Prozdrowotnego 2013-2016”. Przedstawienie Senatowi sprawozdania z realizacji harmonogramu działań prewencyjnych i profilaktycznych. Promocja profilaktyki prozdrowotnej na imprezach masowych.</p>	<p>Umieszczenie sprawozdania z realizacji Programu za rok akademicki 2013/1014. Udział studentów i pracowników PWSZ w Suwałkach w piknikach regionalnych</p>

Chirurgów Polskich oraz Centrum organizacyjno-koordynacyjne do spraw transplantacji „Poltransplant”. Partnerem konferencji była Fundacja DKMS Baza Dawców Komórek Macierzystych Polska.

Utworzono też bazy gromadzące: badania dotyczące wpływu zachowań na zdrowie, badania dotyczące palenia tytoniu wśród studentów, badania dotyczące znajomości chorób od tytoniowych wśród studentów, badania dotyczące modelu aktywności fizycznej wśród studentów oraz udział studentów w podstawowych badaniach rekomendowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wiemy, że do podjęcia działań profilaktycznych potrzebna jest wiedza i umiejętności. Wydaje się więc że, przygotowanie i zastosowanie w latach 2013-2016 Programu Prozdrowotnego w PWSZ w Suwałkach przynieść może wymierne efekty w postaci poprawy stanu zdrowia studiującej tu młodzieży oraz stać się przyczynkiem do promowania zdrowego stylu życia w naszym regionie. W przygotowanym Programie Prozdrowotnym duży nacisk położono na profilaktykę raka piersi oraz propagowanie Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem wśród studentów. W tabeli I przedstawiono przykładowo wdrożony w roku akademickim 2013/2014 harmonogram podkreślający działania nakierowane na zdrowie kobiet.

Promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad swoim zdrowiem, tworzenie możliwości wspierania, obrony, poprawiania i utrzymywania zdrowia. Proces ten jest realizowany przez jednostki i instytucje, w tym uczelnie poszukujące korzystnych dla zdrowia rozwiązań w zakresie polityki społecznej, tworzące warunki sprzyjające dobremu samopoczuciu, wzmacniające inicjatywy i działania społeczne na rzecz zdrowia oraz rozwijające indywidualne umiejętności służące zdrowiu. Profilaktyka to przeciwdziałanie przyczynom chorób i dysfunkcji oraz tym czynnikom, które są uznane za zwiększające ryzyko ich wystąpienia. Podstawę i zakres działania profilaktycznego wyznacza wiedza o głównych przyczynach i czynnikach ryzyka chorób w całym społeczeństwie oraz poszczególnych grupach ludności. Oba proponowane działania promocyjne i zapobiegawcze są w stosunku do siebie komplementarne, mogą się wzajemnie wspomagać i uzupełniać.

Podsumowanie

Powszechnie uznawane są trzy podstawowe metody wczesnego wykrywania raka piersi: tzw. samobadanie (z ang. *self-examination*, wykonywane samodzielnie według ustalonych wskazówek), okresowe badanie kliniczne (wykonane przez przeszkolonego specjalistę), oraz tzw. skrining mammograficzny. Dziś wiemy, że upływa szereg lat od momentu rozpoczęcia tworzenia się raka piersi do pojawienia się zmiany widocznej w badaniach obrazowych, a jeszcze więcej zanim guz będzie wyczuwalny w badaniu klinicznym. Istnieją także różnice typów histologicznych w zależności od momentu jego wykrycia. W przypadku zmian w piersi wyczuwalnych w badaniu klinicznym dla zaplanowania i wdrożenia leczenia onkologicznego (włącznie z wykonaniem zabiegu operacyjnego – amputacji radykalnej piersi lub leczenia oszczędzającego) istnieje konieczność zgodności ocen w trzech badaniach: rozpoznanie procesu złośliwego w ocenie klinicznej, rozpoznanie raka w badaniu obrazowym. (mammografii lub ultrasonografii) oraz stwierdzenie komórek raka w biopsji (cienko-, gruboigłowej lub otwartej – w badaniu histopatologicznym). Na zakończenie podkreślmy, że choć dla jednych kobiet piersi są symbolem seksu i erotyki, dla innych macierzyństwa i poświęcenia dla drugiej malutkiej istoty, dla wielu stały się symbolem bólu, choroby, cierpienia, czy śmierci. Mamy nadzieję, że wprowadzony w PWSZ w Suwałkach Program Prozdrowotny na lata 2013-2016 pozwoli zmienić wiedzę i świadomość naszych studentów, którzy przekażą zdobyte doświadczenie dla dobra i zdrowia całej lokalnej społeczności. I jeszcze jedno: Unijny program zdrowia publicznego zakłada m.in. opracowanie porównywalnych informacji na temat zdrowia. Mamy nadzieję, że nasz program stanie się narzędziem pozwalającym na takie porównanie i monitorowanie zarówno systemów zdrowia publicznego jak i narzędziem służącym jako podstawa dla polityki zdrowotnej na szczeblu regionu, kraju i europejskim [13]. Opracowując i wdrażając nasz Program Prozdrowotny przygotowaliśmy go w taki sposób, aby mając zgodną definicję, metodologię zbierania i wykorzystania danych stał się porównaniem w miarę możliwości, z innymi krajami biorącymi udział w badaniach tj. Białorusi i Ukrainie.

Piśmiennictwo / References

1. Kusma B, Quarcoo D, Vitzthum K, Welte T, Mache S, Meyer-Falcke A, Groneberg DA, Raupach T. Berlin's medical students' smoking habits, knowledge about smoking and attitudes toward smoking cessation counseling. *J Occup Med Toxicol* 2010, 5: 9.
2. Cancela Carral JM, Ayán Pérez C. Prevalence and relationship between physical activity and abnormal eating attitudes in Spanish women university students in Health and Education Sciences. *Rev Esp Salud Publica* 2011, 85(5): 499-505.
3. Al-Haqwi AI, Tamim H, Asery A. Knowledge, attitude and practice of tobacco smoking by medical students in Riyadh, Saudi Arabia. *Ann Thorac Med* 2010, 5(3): 145-8.
4. Ullus T, Yurtseven E, Donuk B. Prevalence of smoking and related risk factors among Physical Education and Sports School students at Istanbul University. *Int J Environ Res Public Health* 2012, 9(3): 674-84.
5. Keshavarz H, Jafari A, Khami MR, Virtanen JI. Passive smoking and attitudes towards tobacco control programs among Iranian dental students. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013, 14(6): 3635-9.
6. Gisterek IJ, Bębenek MK, Pudełko MM, Ramsey D, Kornafel JA. Wyniki leczenia oszczędzającego chorych na raka sutka. *Wiad Lek* 2007, 60(5-6): 219-223.
7. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2005 roku. Centrum Onkologii Instytut im M. Curie-Skłodowskiej, Warszawa 2005.
8. Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych. <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/programy-zdrowotne/wykaz-programow/narodowy-program-zwalczenia-chorob-nowotworowych> (dostęp 21.06.2015).
9. Harłodzińska-Szmyrka A, Sobańska E. Przerzuty nowotworowe – terrorysta XXI wieku. *Przew Lek* 2008, 1: 19-27.
10. Nowotwory złośliwe w województwie Podlaskim w 2005 roku. Biuletyn Białostockiego Centrum Onkologii, Białystok 2005.
11. Kołodziejski L, Łobaziewicz W. Chirurgia raka sutka. *Med Prakt* 2008, 1(77): 60-65.
12. Hussain AN, Policarpio C, Vincent MT. Wyciek z brodawki sutkowej. *Med Prakt* 2007, 6(76): 51-58.
13. [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Glossary:EU_statistics_on_income_and_living_conditions_\(EU-SILC\)/pl](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Glossary:EU_statistics_on_income_and_living_conditions_(EU-SILC)/pl)
14. Didkowska J, Wojciechowska U. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce. Krajowy Rejestr Nowotworów, Centrum Onkologii – Instytut Marii Skłodowskiej-Curie. <http://www.onkologia.org.pl/k/epidemiologia> (dostęp 22.04.2015).
15. Kolbarczyk PW, Gujski M, Brzozowski S, Tytko Z, Ścibek A. Walka z nowotworami i opieka onkologiczna w Polsce wobec wyzwań demograficznych i epidemiologicznych – propozycje rozwiązań. Raport Instytutu Ochrony Zdrowia, Warszawa 2015.
16. Dudzik K, Cianciara D, Zalewska E. Planowanie samorządowych programów zdrowotnych. Część I. Problemy zdrowotne, adresaci. *Hygeia Public Health* 2015, 50(1): 84-89.