

**Uchwała nr LXII/1090/2010
Rady Miejskiej w Czeladzi**

z dnia 28 stycznia 2010 r.

**w sprawie: uchwalenia "Programu profilaktyki zdrowotnej
dla Miasta Czeladź na lata 2010 – 2012"**

Na podstawie art. 18 ust. 1 i art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. Nr 142 poz. 1591 z 2001r. z późniejszymi zmianami).

**Rada Miejska w Czeladzi
uchwala co następuje:**

§ 1

Uchwala się Program profilaktyki zdrowotnej dla Miasta Czeladź na lata 2010 – 2012, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miejskiej

mgr Sławomir Święch

Załącznik
do Uchwały Nr LXII/1090/2010
Rady Miejskiej w Czeladzi
z dnia 28 stycznia 2010 r.

**PROGRAM PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ
DLA MIASTA CZELADŹ
NA LATA 2010 – 2012**

Czeladź, styczeń 2010 r.

I. WPROWADZENIE

Zdrowie to stan dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. Zdrowie to także zdolność i umiejętność pełnienia ról społecznych, adaptacji do zmian środowiska i radzenia sobie z tymi zmianami.

W strategii Światowej Organizacji Zdrowia pt. "Zdrowie dla wszystkich w roku 2000" pojmowane jest jako:

- wartość, dzięki której jednostka lub grupa może realizować swoje aspiracje i potrzebę osiągnięcia satysfakcji oraz zmieniać środowisko i radzić sobie w nim.
- zasób (bogactwo) dla społeczeństwa, gwarantujący jego rozwój społeczny i ekonomiczny; tylko zdrowe społeczeństwo może tworzyć dobra materialne i kulturowe, rozwijać się, osiągać odpowiednią jakość życia.
- środek do osiągnięcia lepszej jakości życia, – czyli sprawnego funkcjonowania do późnej starości, większej wydajności pracy i lepszych zarobków oraz satysfakcji z życia.

Obowiązkiem każdego człowieka w stosunku do zdrowia jest we wszystkich okresach życia:

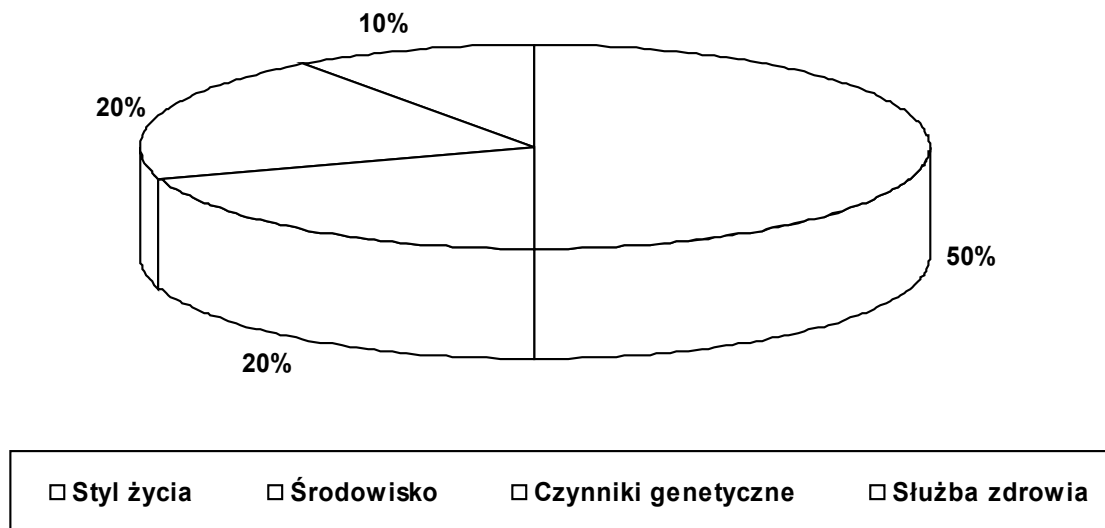
- chronić je, – czyli zapobiegać chorobom (**profilaktyka**),
- doskonalić je, pomnażać, zwiększać jego potencjał (**promocja zdrowia**)
- przywracać je, gdy pojawi się choroba (**leczenie i rehabilitacja**)

Czynniki, które wpływają na zdrowie człowieka możemy podzielić na cztery grupy:

- styl życia – jego udział jest największy (50 – 60 %) i jednocześnie jego zmiana leży w zasięgu możliwości każdego człowieka;
- środowisko fizyczne oraz społeczne życia i pracy (ok. 20%);
- czynniki genetyczne (ok. 20%);
- służba zdrowia, która może rozwiązać 10 – 15% problemów zdrowotnych społeczeństwa.

Wykres nr 1

CZYNNIKI WARUNKUJĄCE ZDROWIE



Najpoważniejsze oraz najgroźniejsze choroby w mieście są najczęściej uwarunkowane stylem życia jednostki. Do zachowań zagrażających zdrowiu należą przede wszystkim:

- mała aktywność fizyczna.
- nieprawidłowości w sposobie żywienia.
- palenie tytoniu.

Ochrona zdrowia wyraża się nie tylko przez nadzór nad miejskimi placówkami służby zdrowia, lecz również przez zapewnienie mieszkańcom dostępu do wszelkiego rodzaju świadczeń zdrowotnych, zarówno z

zakresu medycyny naprawczej, jak profilaktyki oraz promocji zdrowia (w tym cieszących się ogólną popularnością bezpłatnych badań profilaktycznych pozwalających na wczesne wykrycie czynników sprzyjających rozwojowi chorób "cywilizacyjnych"). Podstawową sprawą jest świadomość i wiedza ludzi na temat czynników umacniających zdrowie i je niszczących oraz wyrabianie postaw prozdrowotnych od najwcześniejszych lat życia. Konieczne jest kształcenie całego społeczeństwa, a nie tylko grup ryzyka będących pod opieką służby zdrowia i uświadomienie wszystkim, że zdrowie zaczyna się w domu, szkole, miejscu pracy i wypoczynku.

II. ANALIZA STANU ZDROWIA

Raport o stanie zdrowia mieszkańców Województwa Śląskiego za 2008 r. zawiera dane nt. głównych zagrożeń zdrowotnych występujących w Województwie Śląskim, a są to choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, choroby układu moczowo – płciowego oraz choroby układu trawiennego. Dominujący wpływ na taki stan zdrowotności mają: niekorzystny styl życia /nikotynizm, alkoholizm oraz nieprawidłowe żywienie/, obniżenie aktywności fizycznej i niewłaściwy sposób spędzania wolnego czasu.

Tabela nr 1

MIESZKAŃCY WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO HOSPITALIZOWANI WEDŁUG ROZPOZNANIA ZASADNICZEGO W SZPITALACH WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO W LATACH 2007-2008

OGÓŁEM	2007	2008
	liczby bezwzględne	liczby bezwzględne
Choroby układu krążenia	146205	153581
Nowotwory	127131	108954
Choroby układu moczowo-płciowego	85509	87099
Choroby układu trawiennego	74617	77454

Źródło: Raport o stanie zdrowia mieszkańców Województwa Śląskiego za 2008 r.

Tabela nr 2

STAN ZDROWIA OSÓB W WIEKU 19 LAT I WIĘCEJ BĘDĄCYCH POD OPIEKĄ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (RODZINNEGO) W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM W LATACH 2007-2008 - liczby bezwzględne

ROZPOZNANIE		2007		2008	
		osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem (stan w dniu 31 XII)	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym
Choroby układu krążenia		462720	37331	472839	34736
W tym	choroba nadciśnieniowa	285679	21835	298522	21075
	niedokrwienna choroba serca	127643	10256	130124	9792
Choroby układu mięśniowo – kostnego i tkanki łącznej		143101	12198	149696	12392
Cukrzyca		119894	10741	125718	11231

Źródło: Raport o stanie zdrowia mieszkańców Województwa Śląskiego za 2008 r.

Tabela nr 3

DANE O STANIE ZDROWIA DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU 0-18 LAT BĘDĄCYCH POD OPIEKĄ LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ (RODZINNEGO) - liczby bezwzględne

ROZPOZNANIE		2007		2008	
		osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym	osoby, u których stwierdzono schorzenia ogółem	w tym osoby, u których stwierdzono schorzenia po raz pierwszy w roku sprawozdawczym
Zniekształcenia kręgosłupa		58903	7597	56618	6687
Zaburzenia refrakcji i akomodacji oka		41210	4513	38823	4289
Alergie	dychawica oskrzelowa	21596	3029	22126	2880
	skórne	11769	2179	11816	2088
Otyłość		13775	2123	13861	2221

Źródło: Raport o stanie zdrowia mieszkańców Województwa Śląskiego za 2008 r.

Wykres nr 2

LICZBA PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W POWIATOWYM ZESPOLE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W BĘDZINIE - ODDZIAŁACH SZPITALNYCH W CZELADZI W LATACH 2007 – 2008



źródło: Informacje dostarczone przez PZZOZ

Dominującymi przyczynami hospitalizacji w Powiatowym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej były:

- choroby układu krążenia, w szczególności choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze;
- choroby układu trawiennego, w tym schorzenia pęcherzyka żółciowego, dróg żółciowych trzustki;
- choroby układu oddechowego, w tym choroby infekcyjne górnych i dolnych dróg oddechowych.

U bardzo wielu pacjentów leczonych w PZZOZ rozpoznano choroby nowotworowe. Najczęściej zdiagnozowano nowotwory przewodu pokarmowego, układu oddechowego i gruczołów piersiowych u kobiet.

Na podstawie danych można stwierdzić, że najczęstszą przyczyną hospitalizacji są choroby układu krążenia. Wiążąc ten stan z faktem, iż nasze społeczeństwo jest społeczeństwem starzejącym się (jak wynika ze statystyk) widzimy jednoznacznie, że profilaktyka na terenie Czeladzi powinna pójść przede wszystkim w kierunku profilaktyki chorób układu krążenia. Drugim niepokojącym faktem jest znaczny wzrost zachorowań mieszkańców Czeladzi na choroby nowotworowe.

a. CELE MIEJSKIEGO PROGRAMU PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ

Głównym celem profilaktyki i promocji zdrowia jest poprawa zdrowia populacji oraz zwiększenie świadomości zdrowotnej mieszkańców. Program będzie realizowany poprzez prowadzenie prozdrowotnej

działalności informacyjnej i edukacyjnej skierowanej do różnych grup wiekowych, ułatwienie dostępu do podstawowych badań profilaktycznych (zwiększenie wczesnej wykrywalności nowotworów i innych chorób), prowadzenie kampanii szczepień ochronnych, publikacje różnego rodzaju materiałów edukacyjnych oraz współpracę z organizacjami i instytucjami działającymi na rzecz poprawy zdrowia mieszkańców miasta. **Celem strategicznym Programu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców Czeladzi i kształtowanie sprzyjającego zdrowiu środowiska.** W celu uzyskania poprawy stanu zdrowia mieszkańców Czeladzi będziemy realizować następujące cele operacyjne, zgodne z celami operacyjnymi Narodowego Programu Zdrowia:

1. Usprawnianie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca.
2. Zmniejszenie narażenia ludności na czynniki szkodliwe w środowisku życia, pracy i nauki oraz ich skutków zdrowotnych.
3. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów złośliwych.
4. Zmniejszenie liczby i skutków wypadków, szczególnie drogowych.
5. Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu.
6. Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenia szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem.
7. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych.
8. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności.
9. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym.
10. Stworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się lub całkowity powrót do czynnego życia.

Program profilaktyki zdrowotnej jest przedsięwzięciem, w którym powinna uczestniczyć cała społeczność Czeladzi, instytucje i organizacje. Skuteczność realizacji programu wymaga zapewnienia określonych warunków:

- upowszechnienie celów poprzez materiały informacyjne i środki masowego przekazu,
- przygotowanie szczegółowego programu i harmonogramu działań,
- zapewnienie środków na wdrażanie projektów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

IV. SPOSÓB REALIZACJI DZIAŁAŃ PROFILAKTYCZNYCH

1) Profilaktyka chorób układu krążenia

Cele:

- oszacowanie skali występowania problemu,
- zwiększenie świadomości wśród mieszkańców Czeladzi z zakresu profilaktyki chorób układu krążenia,
- wyrabianie właściwych nawyków zdrowego odżywiania i aktywnego spędzania wolnego czasu.

Sposób działania:

- organizowanie spotkań edukacyjnych poruszających tematykę racjonalnego odżywiania.
- cykl spotkań edukacyjnych dla osób z otyłością,
- bezpłatne badania poziomu cholesterolu i glukozy we krwi, pomiar ciśnienia i ciężaru ciała, badania EKG,
- kampania informacyjna prowadzona w prasie lokalnej.

2) Profilaktyka wad postawy

Cele:

- ocena prawidłowości postawy ciała dzieci uczęszczających do klas pierwszych szkół podstawowych, a następnie powtórna ocena postawy ciała w klasie trzeciej szkoły podstawowej.

- wykazanie ewentualnych odchyłeń od postawy ciała uznanej za prawidłową na danym etapie rozwoju dziecka, czyli wad postawy,
- ocena skali problemów,
- wyodrębnienie grupy dzieci wymagającej dalszej diagnostyki i leczenia w Poradniach Wad Postawy.

Sposób działania:

- zajęcia edukacyjno – profilaktyczne: dostarczanie wiedzy o zdrowiu, rozbudzanie zainteresowania sportem,
- specjalistyczne badania, ocena prawidłowości postawy ciała,
- zajęcia gimnastyki korekcyjnej dla dzieci z klas młodszych.

3) Profilaktyka raka piersi u kobiet

Cele:

- zwiększenie wykrywalności raka piersi we wczesnym stadium,
- określenie skali problemu,
- wzrost poziomu świadomości kobiet w zakresie raka piersi i metod profilaktyki tego nowotworu.

Sposób działania:

- popularyzacja wiedzy o zdrowiu piersi.
- kształtowanie postaw prozdrowotnych.
- badania mammograficzne organizowane we współpracy ze Starostwem Powiatowym i innymi organizacjami.

4) Zmniejszenie ilości i skutków wypadków, szczególnie drogowych

Cele:

- przeciwdziałanie wypadkom,
- zwiększenie świadomości społeczeństwa lokalnego.

Sposób działania:

- edukacja dzieci i młodzieży w zakresie prewencji wypadkowej w ramach programów profilaktycznych "Bezpieczne przedszkole", "Bezpieczna szkoła", "Bezpieczne gimnazjum".
- prowadzenie działań prewencyjnych w ramach akcji "Bezpieczna droga do szkoły".
- prowadzenie akcji edukacyjnych dla kierowców np. "Prowadzę - jestem trzeźwy".

5) Edukacja z zakresu zmniejszenia palenia tytoniu

Cele:

- wzrost poziomu wiedzy o szkodliwości palenia tytoniu i korzyści wynikających z niepalenia.

Sposób działania:

- wykazanie skutków biernego palenia,
- rozpowszechnienie "mody" na niepalenie,
- tworzenie środowiska sprzyjającego zdrowiu – tworzenie stref "bezdylnych".

Profilaktyka uzależnień realizowana jest poprzez Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (Program uchwalany corocznie).

oraz

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalony został na lata 2006-2010. Jego celem jest zapobieganie i zmniejszenie zjawiska narkomanii na terenie miasta Czeladź poprzez działania profilaktyczne, edukacyjne, szkoleniowe i interwencyjne.

6) Zapobieganie chorobom zakaźnym

Cele:

- wzrost poziomu wiedzy o zagrożeniu chorobami zakaźnymi.

Sposób działania:

- upowszechnianie informacji o zagrożeniu związanym z chorobami zakaźnymi (ulotki, materiały informacyjne).

7) Działania na rzecz osób niepełnosprawnych

Cele:

- stworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się do czynnego życia.

Sposób działania:

- likwidacja barier architektonicznych,
- organizacja imprez kulturalno-rekreacyjnych,
- pomoc niepełnosprawnym sportowcom,
- rehabilitacja ruchowa.

8) Profilaktyka próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci i młodzieży

Cele:

- zwiększenie stopnia świadomości dzieci, młodzieży i ich rodziców w zakresie higieny jamy ustnej,
- ocena skali problemu.

Sposób działania:

- upowszechnianie informacji o sposobach higieny jamy ustnej.
- fluoryzacja zębów prowadzona w szkołach.

9) Zwiększenie aktywności fizycznej ludności

Cele:

- wzrost poziomu wiedzy o korzystnym wpływie aktywności fizycznej na organizm człowieka.
- promowanie aktywności fizycznej szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

Sposób działania:

- upowszechnianie informacji o roli aktywności fizycznej dla zdrowia (ulotki, materiały informacyjne)
- zwiększanie dostępności ludności do publicznych obiektów sportowych.

V. Wskaźniki efektywności Programu

1. Liczba stwierdzonych odchyleń od stanu prawidłowego osób spośród, których przeprowadzono badania.

VI. Postanowienia końcowe

1. Za koordynacją działań związanych z realizacją niniejszego Programu odpowiedzialny jest Wydział Polityki Społecznej i Edukacji Urzędu Miasta Czeladź.
2. Wydział Polityki Społecznej i Edukacji raz w roku przedstawi sprawozdanie z realizacji działań programowych Burmistrzowi Miasta.
3. Burmistrz Miasta raz w roku przedstawi sprawozdanie z realizacji Programu Radzie Miejskiej.