

Tekst ujednolicony

uchwały nr IV/53/2015 Rady Miasta Stołecznego Warszawy z dnia 15 stycznia 2015 r. w sprawie przyznania w 2015 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”, uwzględniający zmiany wynikające z uchwały nr VIII/140/2015 Rady Miasta Stołecznego Warszawy dnia 26 marca 2015 r. zmieniającej uchwałę w sprawie przyznania w 2015 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”

**UCHWAŁA NR IV/53/2015
RADY MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY
z dnia 15 stycznia 2015 r.**

**w sprawie przyznania w 2015 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia
„Zdrowy Uczeń”**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, z późn. zm.¹⁾) oraz art. 114 ust. 1 pkt 1 i art. 115 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.²⁾) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyznaje się podmiotom leczniczym w 2015 r. dotację na realizację w środowisku nauczania i wychowania programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń” w łącznej kwocie 5 466 220,00 zł (słownie złotych: pięć milionów czterysta sześćdziesiąt sześć tysięcy dwieście dwadzieścia).

2. Program, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

3. Wykaz podmiotów leczniczych, o których mowa w ust. 1, wraz z kwotami przyznanych dotacji stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi m.st. Warszawy.

§ 3. 1. Uchwała podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej m.st. Warszawy.

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodnicząca
Rady m.st. Warszawy**

Ewa Malinowska-Grupińska

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645 i 1318 oraz z 2014 r. poz. 379 i 1072.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24, 423, 619, 1146, 1491, 1138 i 1626

ZASTĘPCA DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ


Paweł Chęciński

PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA „ZDROWY UCZEŃ”

I. Opis

Pojęcia promocja zdrowia po raz pierwszy użył Henry Siegerist w roku 1945 umieszczając promocję zdrowia jako jeden z czterech filarów medycyny, obok zapobiegania chorobom, leczenia chorób i rehabilitacji. Utożsamiał wówczas promocję zdrowia z szeregiem działań prowadzących do zapewnienia odpowiednich warunków życia, pracy, kształcenia, kultury fizycznej oraz wypoczynku i rekreacji.

Promocja zdrowia wyłoniła się jako ruch społeczny w drugiej połowie XX w. zawdzięczając swój naukowy początek odkryciom epidemiologicznym, które wyłoniły indywidualne zachowania ludzi jako główny czynnik determinujący zdrowie jednostek. Wskutek wielu badań stopniowo zmieniano sposób rozumowania zjawisk zdrowotnych z tradycyjnego paradygmatu biomedycznego do podejścia holistycznego, uwzględniającego biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi.

W 1974 r. Minister Zdrowia Kanady Marc Lalonde wprowadził koncepcję pól zdrowia, stanowiących cztery nadrzędne kategorie determinant zdrowia, pośród których największe znaczenie dla kształtowania zdrowia mają: styl życia ludzi (55%), środowisko życia (20%), czynniki biologiczno-dziedziczne (15%), organizacja opieki zdrowotnej (10%).

Przełomem było oszacowanie stopnia wpływu poszczególnych czynników, a także uznanie – zgodnie z koncepcją holistyczną – znaczącego udziału czynników związanych z uwarunkowaniami psychospołecznymi, w tym dostępnością do opieki zdrowotnej zorientowanej na promowanie zdrowia.

W 1984 r. Biuro Regionu Europejskiego WHO wydało dokument zatytułowany „Promocja Zdrowia”, w którym zaproponowano koncepcję systemowych działań w ramach polityki promocji zdrowia. W dokumencie tym przyjęto koncepcję społeczno - ekologicznych uwarunkowań zdrowia, a także zwrócono uwagę na konieczność kształtowania nowego, wielosektorowego podejścia do realizacji zdrowia publicznego, którego celem powinna stać się obrona środowisk wspierających zdrowie, umożliwienie społecznościom lokalnym i jednostkom uzyskanie pełnego potencjału zdrowotnego oraz mediacja na rzecz zdrowia.

Za akt instytucjonalizacji promocji zdrowia uznaje się Kartę Ottawską (Ottawa Charter) uchwaloną w 1986 r. definiującą promocję zdrowia jako „proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia”.

Definicja terminu „promocja zdrowia” określona jest w art. 2 ust. 1 pkt 7 ustawy o działalności leczniczej. Wynika z niej, iż promocja zdrowia to „działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi

stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu”^[1].

Należy wskazać, że edukacja zdrowotna jest kluczowym narzędziem promocji zdrowia. Odnoszenie sukcesów w procesie promowania zdrowia zależy od aktywnego zaangażowania w ten proces ludności, wyposażonej we właściwą wiedzę i umiejętności. Tak rozumiana edukacja zdrowotna dąży do poprawy i ochrony zdrowia poprzez stymulowanie procesu uczenia, doprowadzając do zmian w zachowaniu jednostek.

Edukacja zdrowotna jest procesem dydaktyczno-wychowawczym, w którym uczniowie uczą się jak żyć, aby: zachować i doskonalić zdrowie własne i innych ludzi oraz tworzyć środowisko sprzyjające zdrowiu, a w przypadku choroby lub niepełnosprawności aktywnie uczestniczyć w jej leczeniu, radzić sobie i zmniejszać jej negatywne skutki.

Celem edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży jest udzielanie im pomocy w:

- poznawaniu siebie, śledzeniu przebiegu swojego rozwoju, identyfikowaniu i rozwiązywaniu problemów zdrowotnych,
- zrozumieniu, czym jest zdrowie, od czego zależy, dlaczego i jak należy o nie dbać,
- rozwijaniu poczucia odpowiedzialności za zdrowie własne i innych ludzi,
- wzmacnianiu poczucia własnej wartości i wiary w swoje możliwości,
- rozwijaniu umiejętności osobistych i społecznych sprzyjających dobremu samopoczuciu i pozytywnej adaptacji do zadań i wyzwań codziennego życia,
- przygotowaniu się do uczestnictwa w działaniach na rzecz zdrowia i tworzenia zdrowego środowiska w domu, szkole, miejscu pracy, społeczności lokalnej (edukacja zdrowotna jest ważnym elementem edukacji społecznej).

Edukacja zdrowotna jest najtańszym skutecznym działaniem służącym poprawie stanu zdrowia.

II. Założenia programu

U podstaw programu „Zdrowy Uczeń” leży przeświadczenie, że istnieje potrzeba rozpowszechniania działań z zakresu promocji zdrowia.

Zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięć szkolnych i dobrej jakości życia. Poprzez przekazanie dzieciom i młodzieży wiedzy o zdrowiu następuje kształtowanie ich postaw, umiejętności i nawyków.

III. Warunki realizacji programu

Program kierowany jest do dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół publicznych, dla których m.st. Warszawa jest organem prowadzącym.

Program realizowany jest we wszystkich szkołach publicznych: podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, w których realizowane są świadczenia zdrowotne w środowisku nauczania i wychowania zakontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

^[1] Art. 2 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).

Osobami realizującymi program są głównie pielęgniarki szkolne. Ponadto przy realizacji poszczególnych tematów możliwa jest współpraca z zapraszającymi osobami, np.: lekarzami, dietetykami, położnymi, itp.

Program przewiduje udział uczniów w różnego rodzaju przedsięwzięciach organizowanych przez pielęgniarkę, np.: apele, konkursy, przedstawienia o tematyce zdrowotnej, pokazy itp.

Ze względu na charakter pozyskiwanych w trakcie trwania programu treści, niezbędnym warunkiem realizacji programu jest dostęp uczniów do materiałów edukacyjnych oraz do sprzętu audiowizualnego.

Realizator zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji potwierdzającej realizację programu w oparciu o wymogi zawarte w umowie.

IV. Cele

1. Cel główny:

Kształtowanie postaw prozdrowotnych u dzieci i młodzieży, promowanie zdrowego stylu życia poprzez edukację zdrowotną.

2. Cele pośrednie:

- a) Przekazanie wiedzy na temat higieny osobistej w tym jamy ustnej oraz prawidłowego odpoczynku, jako czynników mających ścisły związek pomiędzy prawidłowym myciem zębów a chorobami przyzębia i występowaniem próchnicy oraz prawidłową higieną odpoczynku a zdrowiem fizycznym i psychicznym.
- b) Edukowanie dzieci i młodzieży w zakresie racjonalnego modelu żywienia jako czynnika mającego ścisły związek pomiędzy sposobem odżywiania a zachowaniem zdrowia.
- c) Nauka zasad i ćwiczenie umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz nauka zachowania bezpieczeństwa zdrowotnego.
- d) Zwiększenie świadomości dotyczącej wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz nauka samobadania piersi u dziewcząt oraz jąder u chłopców.
- e) Przekazanie wiedzy na temat czynników ryzyka chorób układu krążenia oraz możliwości działań w zakresie ich zapobiegania. Wpływ palenia tytoniu na powstawanie chorób układu krążenia.

V. Treści

Zakresy tematyczne:

- a) Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne: higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy, czysta skóra - zdrowie i uroda, higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji, odpoczynek jako ważny element higieny.
- b) Odżywianie: zdrowe i racjonalne odżywianie, czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie, skutki złego żywienia, higiena przygotowywania i spożywania posiłków.

 4

- c) Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne: udzielanie pierwszej pomocy, bezpieczne korzystanie z kąpielisk, niebezpieczeństwo zabaw z petardami.
- d) Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych „Piersi - uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi oraz „Zdrowe jądra” – nauka samobadania jader.
- e) Profilaktyka chorób układu krążenia.

Temat	Treści	Metody realizacji	Efekty Uczeń:
1. Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne (uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz w placówkach opiekuńczo - wychowawczych)	- Higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy, - czysta skóra- zdrowie i uroda, - higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji, - odpoczynek jako ważny element higieny.	- Wykłady, - pogadanki, - rozmowy indywidualne, - konkursy, - plakaty i ulotki.	- Przestrzega higieny osobistej, - posiada nawyk mycia rąk przed jedzeniem i po wyjściu z toalety, - stosuje zasady profilaktyki i higieny jamy ustnej, - wie jak dbać o wzrok, - zna wpływ hałasu na słuch i układ nerwowy, - rozumie potrzebę uczestniczenia w spacerach i zabawach na świeżym powietrzu o każdej porze roku.
2. Odżywianie (uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz w placówkach opiekuńczo - wychowawczych)	- Jak zdrowo i właściwie odżywiać się, - racjonalne odżywianie, - czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie, - skutki złego żywienia, - higiena przygotowywania i spożywania posiłków.	- Wykłady z użyciem pomocy dydaktycznych, - pogadanki dla uczniów, - zajęcia tematyczne i prezentacje, - konkurs plastyczny, plakaty - Piramida Zdrowia.	- Zna piramidę zdrowego żywienia, - rozumie znaczenie spożywania posiłku przed wyjściem do szkoły oraz drugiego śniadania w szkole, - umie krytycznie odbierać reklamy niezdrowej i szkodliwej żywności (chipsy, batony, napoje gazowane), - potrafi wymienić produkty zdrowe i szkodliwe dla organizmu, - rozumie wpływ właściwego odżywiania się na zdrowie.
3. Pierwsza pomoc i bezpieczeństwo zdrowotne	- Udzielanie pierwszej pomocy, - bezpieczne korzystanie z kąpielisk,	- Wykłady z użyciem pomocy dydaktycznych, - pokazy, - ćwiczenia	- Zna zasady udzielania pierwszej pomocy, - zna zasady bezpiecznego zachowania się na kąpieliskach,

(uczniowie szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych oraz w placówkach opiekuńczo - wychowawczych)	- niebezpieczeństwo zabaw z petardami.	i instruktaże.	- zna niebezpieczeństwa jakie grożą podczas zabaw petardami.
4. Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych: „Piersi - uroda i zdrowie” (dziewczęta w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych) „Zdrowe jądra” (chłopcy w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych)	- Nauka samobadania piersi. - Nauka samobadania jąder.	- Wykłady z użyciem pomocy dydaktycznych, - pogadanki, - pokaz, - instruktaż, - ćwiczenia na fantomach.	- Potrafi prawidłowo badać piersi, - zna znaczenie wczesnego wykrywania chorób. - Potrafi prawidłowo badać jądra, - zna znaczenie wczesnego wykrywania chorób.
5. Profilaktyka chorób układu krążenia (uczniowie szkół ponadgimnazjalnych)	- Prawidłowe ciśnienie tętnicze, - jak zapobiegać chorobom krążeniowym.	- Wykłady, - pogadanki, - rozmowy indywidualne.	- Zna zależność między aktywnym spędzaniem czasu a stanem zdrowia, - wie o znaczeniu prawidłowego ciśnienia tętniczego dla zdrowia, - rozumie zależność między zdrowym stylem życia a zapobieganiem chorobom krążeniowym, - zna wpływ palenia papierosów na układ krążenia.

Tematykę programu opracowano w oparciu o Narodowy Program Zdrowia oraz wytyczne Światowej Organizacji Zdrowia, które dotyczą, m.in.: higieny i jej wpływu na zdrowie fizyczne i psychiczne, racjonalnego odżywiania, zapobiegania urazom, wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz profilaktyki chorób układu krążenia.

Jednocześnie program jest zgodny z założeniami uchwały nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku (Cel strategiczny 1.: Poprawa jakości życia i bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy, Cel operacyjny 1.1.: Podniesienie poziomu dostępności usług publicznych, w tym oświaty, kultury, rekreacji i sportu, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej) oraz z uchwałą nr XLVI/1427/2008 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie Społecznej Strategii Warszawy - Strategii Rozwiązywania

 6

Probleatów Społecznych na lata 2009-2020 (Cel strategiczny 1.: Zintegrowana polityka społeczna, Cel szczegółowy 1.2.: Zintegrowane strategie i programy polityki społecznej, Cel strategiczny 2.: Wzrost potencjału społecznego, Cel szczegółowy 2.1.: Podniesienie jakości i konkurencyjności kapitału ludzkiego Warszawy jako czynnika decydującego o szansach rozwoju, Cel strategiczny 3.: Integracja i reintegracja społeczna i zawodowa, Cel szczegółowy 3.10.: Poprawa stanu zdrowia), jak również z założeniami uchwały nr XXXI/717/2012 Rady m.st. Warszawy z dnia 3 lutego 2012 r. w sprawie przyjęcia Warszawskiego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia na lata 2012 – 2016.

VI. Procedury osiągnięcia celów

Metodami realizacji programu „Zdrowy Uczeń” będą: wykłady, pogadanki, formy graficzne, pokazy filmów, indywidualne rozmowy, konkursy, festyny, ćwiczenia i pokazy, gry, zabawy, testy oraz inne.

VII. Ewaluacja

Przeprowadzanie wśród uczniów ankiet, testów lub innych form sprawdzających wiedzę z zakresu przyswojonych treści dotyczących tematów realizowanego programu. Dokumenty sprawdzające wiedzę uczniów przechowywane są przez realizatorów i winny być przekazane do dyspozycji m.st. Warszawy na każde żądanie.

VIII. Wskaźniki do monitorowania oczekiwanych efektów

Liczba dzieci i młodzieży biorących udział w programie oraz liczba dzieci i młodzieży biorących udział w poszczególnych grupach tematycznych.

IX . Czas trwania programu

Od chwili podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2015 r. (z wyłączeniem okresu ferii letnich).

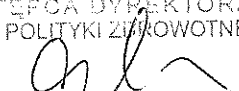
ZASTĘPCA DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Paweł Chęciński

Załącznik nr 2
do uchwały nr IV/53/2015
m.st. Warszawy
z dnia 15 stycznia 2015 r.

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Klasyfikacja budżetowa	Kwota dotacji w zł
1.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy ul. Wrocławska 19	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	355320,00
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa – Białołęka ul. Milenijna 4	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	368600,00
3.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Mokotów ul. A. J. Madalińskiego 13	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	726060,00
4.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Ochota ul. Szczęśliwicka 36	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	438780,00
5.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe ul. Krypska 39	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	527160,00
6.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Praga Północ ul. Jagiellońska 34	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	840400,00
7.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Rembertów ul. Zawiszeków 23	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	69830,00
8.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Targówek ul. Tykocińska 34	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	335670,00
9.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa – Ursynów ul. Zamiany 13	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	334400,00
10.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Wawer ul. J. Strusia 4/8	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	209560,00
11.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Wesoła ul. J. Kilińskiego 50	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	78750,00
12.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieście ul. E. Ciołka 11	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	551960,00
13.	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Żoliborz ul. K. Szajnochy 8	Dz. 851 Rozdz. 85149 § 2560	629730,00
Razem			5466220,00 zł

ZASTĘPCA DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ


Paweł Chęciński