

Załącznik do Uchwały
Nr XII/61/2008-02-29
z dnia 26.02.2008 r.

GMINNY PROGRAM OCHRONY I PROMOCJI ZDROWIA GMINY CIELĄDZ NA LATA 2008 - 2015

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym w art. 7 / Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn zm. / nakłada na gminę obowiązek zaspokojenia zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym z zakresu ochrony zdrowia jako zadania własne.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /Dz.U.z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 z późn zm./

Rozdział I

1. Ogólne informacje o gminie Cielądz

Gmina Cielądz położona jest w powiecie rawskim we wschodniej części regionu łódzkiego w odległości 70 km od miasta Łódź i 80 km od miasta Warszawa. Obszar gminy wynosi 9388 ha i liczy 4130 mieszkańców. Na gminę składa się 21 miejscowości skupionych w 18 sołectwach.

W gminie Cielądz tak jak w innych gminach woj. Łódzkiego zagrożenia zdrowotne mieszkańców w dużej mierze wynikają z wadliwego stylu życia / mała aktywność fizyczna, nieprawidłowe żywienie, palenie papierosów, nadmierne spożycie alkoholu, zubożenie części ludności, zanieczyszczenie środowiska, brak wystarczającej bazy obiektów sportowych.

2. Zasoby

Skuteczna realizacja tego programu opiera się na współpracy z niżej wymienionymi :

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Gminy Zespół Ekonomiczno-Administracyjny,
- Publiczne i niepubliczne ZOZ,
- Policja,
- Szkoły Podstawowe i Publiczne Gimnazjum ,
- Samorząd Gminny,
- Organizacje i stowarzyszenia pozarządowe działające na terenie gminy Cielądz
- Gminna Komisja ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Rozdział II

GLÓWNE CELE ZDROWOTNE PROGRAMU :

Za nadrzędny cel programu jak w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia przyjmuje się cel strategiczny "Poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności ".

1. Zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa.
2. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności od urodzenia do późnej starości.
3. Sprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności oraz zmniejszenia otyłości.
4. Profilaktyka uzależnień - przeciwdziałanie używania substancji psychoaktywnych /tytoń, alkohol i narkotyki/ i ograniczenie związanych z tym szkód zdrowotnych.
5. Promocja zdrowia psychicznego oraz zapobieganie występowania zaburzeń psychicznych od urodzenia do późnej starości.
6. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca.
7. Zapobieganie, usprawnienie wczesnej diagostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów.
8. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym.
9. Intensyfikacja profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.
10. Zapobieganie skutkom chorób cywilizacyjnych - dotyczy chorób nie wymienionych powyżej.
11. Stworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się lub całkowity powrót do czynnego życia.
12. Zmniejszenia narażenia ludności na czynniki szkodliwe w środowisku życia, pracy i nauki oraz ich skutków zdrowotnych oraz poprawa stanu sanitarnego.
13. Zmniejszenie liczby i skutków wypadków szczególnie drogowych.
14. Zwiększenie sprawności i skuteczności pomocy doraźnej w nagłym zagrożeniu życia.
15. Zwiększenie dostępności do podstawowej opieki zdrowotnej i usprawnienie opieki.

UZASADNIENIE WYBORU CELÓW :

1. Aktywność fizyczna jest niezbędna dla prawidłowego rozwoju, oraz zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego ludzi w każdym wieku.
Zapobiega występowaniu zaburzeń i chorób układu ruchu, otyłości, zmniejsza ryzyko rozwoju chorób oraz miażdżycy.
2. Nieprawidłowe żywienie oraz nieprawidłowa pod względem jakości żywność wpływają na szybszy rozwój wielu chorób.
Spośród nich należy wymienić między innymi miażdżycę, cukrzycę, osteoporozę a także niektóre postacie nowotworów.
2. Dokładna liczba osób uzależnionych od środków psychoaktywnych jest trudna do oszacowania. Głęboko niepokojącym zjawiskiem jest wzrost spożycia substancji psychoaktywnych przez coraz młodsze osoby. Ponieważ na całym świecie efektywność leczenia osób uzależnionych jest mała, a ryzyko występowania poważnych szkód zdrowotnych wzrasta należy prowadzić programy profilaktyczne.
3. Zanieczyszczenie otaczającego nas środowiska powoduje wzrost występowania poważnych problemów zdrowotnych, wśród których najważniejszymi są: zaburzenia czynności gruczołów dokrewnych, niedobory immunologiczne i przewlekłe choroby układu oddechowego, pokarmowego oraz niektóre postacie nowotworów.
4. Choroba niedokrwienna mięśnia sercowego, późna wykrywalność nowotworów złośliwych oraz choroby zakaźne lokują nasz kraj na odległych pozycjach w Europie. Nie omijają te problemy naszej Gminy, co powoduje konieczność wdrożenia w tym zakresie programów promocji zdrowia.
5. Próchnica jest chorobą obejmującą w naszym kraju całą populację. Zaliczana jest do grupy chorób społecznych, których przyczyną są wadliwe zachowania zdrowotne. W ostatnich latach oprócz próchnicy, stwierdzono znaczne pogorszenie się stanu przyzębia dzieci i młodzieży. Te niekorzystne zmiany są wynikiem planowej opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą. Próchnicy zębów jak i chorób przyzębia można w znacznym stopniu zapobiegać.
6. Pomoc w rehabilitacji osób niepełnosprawnych daje możliwość włączenia ich do czynnego społecznego życia.
7. Aktywne działanie mające na celu szkolenia z zakresu doraźnej pomocy w nagłym zagrożeniu życia, zwiększa skuteczność takiej pomocy w przypadku zagrożenia zdrowia wszystkich mieszkańców.

ROZDZIAŁ III

ZADANIA DO REALIZACJI

1. Zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa/ ciągła edukacja pacjentów, polegająca na szerzeniu profilaktyki i promowania zachowań prozdrowotnych/;
2. Prowadzenie programów wszechstronnej edukacji zdrowotnej w szkołach;
 - organizacja konkursów dla uczniów o tematyce prozdrowotnej " edukacja w zakresie życia w rodzinie " w ramach lekcji biologii;
 - prowadzenie prelekcji i pogadań dla młodzieży w szkołach na temat profilaktyki nowotworów w uzgodnieniu z pedagogami - w ramach lekcji biologii, z udziałem pielęgniarki;
 - prowadzenie prelekcji i pogadań na temat higieny osobistej;
3. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności od urodzenia do późnej starości;
 - organizacja masowych imprez sportowych dla mieszkańców.
4. Edukacja pacjentów o zasadach zdrowego żywienia /normalizacja ciężaru ciała, odpowiednie proporcje składników odżywczych w zależności od stanu zdrowia, płci, wieku, wykonywanej pracy/, informacja o sposobach przygotowania posiłków - praca ciągła;
5. Organizacja spotkań młodzieży ze specjalistami - pogadanki na temat bulimii i anoreksji;
6. Dożywianie dzieci i młodzieży w szkołach;
7. Profilaktyka uzależnień - przeciwdziałanie używaniu substancji psychoaktywnych / tytoń, alkohol, narkotyki/ i ograniczenie związanych z tym szkód zdrowotnych;
 - informowanie pacjentów o szkodliwości stosowania używek, o powikłaniach wynikających z nadużywania alkoholu, palenia tytoniu, nadmiernego stosowania leków;
 - prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób z problemem alkoholowym, narkotykowym oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinie;
 - realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych;
 - realizacja Gminnego Programu Profilaktyki i Przeciwdziałania Narkomanii;
8. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca.

9. Realizacja badań profilaktycznych chorób nowotworowych, wczesnego wykrywania chorób serca, najistotniejszych czynników ryzyka chorób układu krążenia - cukrzycy i miażdżycy w różnych grupach wiekowych,
10. Intensyfikacja profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci nie wymienionych powyżej ;
 - organizacja dla młodzieży prelekcji na temat - profilaktyka raka piersi, wpływ odżywiania na zdrowie - realizacja podczas lekcji biologii, z udziałem pielęgniarki;
11. Stworzenie warunków umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się lub całkowity powrót do czynnego życia;
 - rehabilitacja społeczna;
 - finansowanie zabiegów rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych z terenu gminy;
 - usuwanie barier architektonicznych w ciągach komunikacyjnych i w obiektach publicznych oraz rozwój bazy lokalowej;
 - integracja uczniów niepełnosprawnych w środowisku szkolnym - na bieżąco;
12. Zmniejszenie narażenia ludności na czynniki szkodliwe w środowisku życia , pracy i nauki oraz skutków zdrowotnych a także poprawa stanu sanitarnego;
 - a/ organizacja w szkołach akcji:
 - zbieranie baterii - na bieżąco;
 - segregacja śmieci w szkole - na bieżąco,
 - b/ Realizacja działań ujętych w Gminnym Programie ochrony środowiska:
 - racjonalna gospodarka wodna;
 - zmniejszenie uciążliwości hałasu;
 - racjonalna gospodarka odpadami;
 - likwidacja dzikich wysypisk;
 - rozwój selektywnej zbiórki odpadów;
 - edukacja ekologiczna;
13. Zmniejszenie liczby i skutków wypadków, szczególnie drogowych:
 - organizacja na terenie szkół z przedstawicielami Wydziału Ruchu Drogowego KPP a także spotkań z rodzicami i sołtysami,
 - dostarczanie uczniom wiedzy na temat pierwszej pomocy przedmedycznej, kształtowanie postawy odpowiedzialności za zdrowie drugiego człowieka.

ROZDZIAŁ IV

SPOSOBY REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU.

1. Realizacja niniejszego programu nastąpi poprzez :
 - a/ zlecenie realizacji zadań wybranym podmiotom w drodze konkursu ofert zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych,
 - b/ nadzór nad realizacją zleconych zadań,
 - c/ tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji programu
2. Zadania związane z profilaktyką uzależnień realizowane są na podstawie odrębnych programów :
 - Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
 - Gminnego Programu Przeciwdziałania Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
3. Koordynację działań związanych z realizacją zadań własnych gminy w zawartych w niniejszym programie prowadzi osoba zajmująca się zadaniami z zakresu ochrony zdrowia.

ROZDZIAŁ V

OCZEKIWANE KORZYŚCI ZDROWOTNE Z REALIZACJI PROGRAMU PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA GMINY CIELĄDZ NA LATA 2008-2015

1. Zwiększenie sprawności i wydolności fizycznej oraz poprawa kondycji psychofizycznej;
2. Zmniejszenie liczby zaburzeń psychosomatycznych, otyłości, chorób układu ruchu, krążenia oraz patologii społecznej;
3. Zmniejszenie ryzyka rozwoju zaburzeń i chorób, których główną przyczyną jest nieprawidłowe żywienie;
4. Zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych;
5. Zmniejszenie liczby zgonów i inwalidztwa będących skutkiem wypadków;
6. Zmniejszenie zapadalności na ostre i przewlekłe choroby układu oddechowego;
7. Zmniejszenie umieralności z powodu chorób układu krążenia;

8. Zmniejszenie ilości zgonów z powodu zbyt późno wykrywanych nowotworów.
9. Zmniejszenie zachorowalności na próchnicę zębów oraz na choroby przyzębia:
10. Zmniejszenie występowania trwałych uszkodzeń narządów ruchu.

ROZDZIAŁ VI

KONTROLA REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PROMOCJI I OCHRONY ZDROWIA

1. Składanie rocznego sprawozdania do 31 marca następnego roku z realizacji Gminnego Programu Promocji i Ochrony Zdrowia.
2. Składanie doraźnych informacji w trakcie roku dla potrzeb Rady Gminy.
3. Doraźna kontrola wydatków na realizację Programu Ochrony i Promocji Zdrowia przez Komisję Rewizyjną Rady Gminy.