**UCHWAŁA NR XXII/552/2016**

**RADY MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY**

**z dnia 14 stycznia 2016 r.**

**w sprawie przyznania w 2016 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 2015 r. poz. 1515 i 1890) 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 2015 r. poz. 618, z późn. zm.[[1]](#footnote-1)))

uchwala się, co następuje:

**§ 1.**1. Przyznaje się podmiotom leczniczym w 2016 r. dotację na realizację
w środowisku nauczania i wychowania programu promocji zdrowia „Zdrowy Uczeń”
w łącznej kwocie 5 790 340,00 zł (słownie złotych: pięć milionów siedemset dziewięćdziesiąt tysięcy trzysta czterdzieści).

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**

###### Załącznik nr 1

###### do uchwały nr XXII/552/2016

**Rady m.st. Warszawy**

**z dnia 14 stycznia 2016 r.**

**PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA „ZDROWY UCZEŃ”**

**I. Opis**

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 biomedycznego do podejścia holistycznego, uwzględniającego biopsychospołeczny kontekst uwarunkowań zdrowia ludzi.

W 1974 r. Minister Zdrowia Kanady [Marc Lalonde](http://pl.wikipedia.org/wiki/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%).

W 1984 r. Biuro Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wydało dokument zatytułowany „[Promocja Zdrowia](http://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Promocja_Zdrowia&action=edit&redlink=1)”, w którym zaproponowano koncepcję systemowych działań w ramach polityki promocji zdrowia.

Za akt instytucjonalizacji promocji zdrowia uznaje się Kartę Ottawską ([Ottawa Charter](http://pl.wikipedia.org/w/index.php?title=Ottawa_Charter&action=edit&redlink=1)) 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”.

W 1990 r. opracowany został Narodowy Program Zdrowia, będący próbą zjednoczenia wysiłków różnych organów w celu utrzymania i poprawy zdrowia Polaków. Obecnie, obowiązuje czwarta wersja na lata 2007 – 2015, która uwzględnia główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarza szansę na skuteczniejszą realizację zadań związanych ze zdrowiem społeczeństwa. Jednym z celów operacyjnych powyższego programu jest zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa oraz działań w zakresie promocji zdrowia*.*

W 2012 roku powstał dokument „Zdrowie 2020, Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka”, który jest nową polityką, uzgodnioną przez 53 państwa członkowskie Europejskiego Regionu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Wspólnie ustalone cele zakładają: „znaczącą poprawę stanu zdrowia
i dobrostanu ludności, zmniejszenie nierówności zdrowotnych, wzmocnienie sektora zdrowia publicznego i zapewnienie wysokiej jakości, powszechnych, sprawiedliwych

i zrównoważonych systemów ochrony zdrowia, których działanie skupia się na człowieku”.

Obszar priorytetowy nr 1: Inwestowanie w zdrowie w oparciu o podejście cyklu życia
i upodmiotowienie człowieka. Uznano iż, programy promocji zdrowia realizowanezgodnie

z zasadami angażowania i upodmiotowienia ich uczestników przynoszą rzeczywiste korzyści.

W lipcu 2015 r. powstała Strategia Ministerstwa Zdrowia, której celem jest poprawa jakości życia i dobrobyt nas wszystkich dzięki nowoczesnemu i przyjaznemu systemowi ochrony zdrowia. Według kalendarza w niej zawartego, rok 2016 jawi się jako rok promocji zdrowia. Jednym z ważnych zadań powyższej strategii jest zapewnienie zdrowego rozwoju dzieci
i młodzieży m.in. poprzez kształtowanie zdrowych postaw społecznych.

Po raz pierwszy powstała w Polsce ustawa o zdrowiu publicznym (27 października 2015 r. została podpisana przez Prezydenta), która ma poprawić koordynację działań podejmowanych w tej dziedzinie, kładąc nacisk na profilaktykę, edukację i promocję zdrowotną szczególnie w stosunku do dzieci i młodzieży oraz osób starszych. Podstawą działań i narzędziem wykonawczym będzie Narodowy Program Zdrowia (NPZ) na lata 2016-2020. Celem strategicznym programu jest wydłużenie życia, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.

Istotą ustawy jest stworzenie prawnych warunków funkcjonowania zdrowia publicznego, wdrożenie i ustalenie kompetencji wszystkich podmiotów odpowiedzialnych za realizację zdrowia publicznego, w tym administracji publicznej, rządowej i samorządowej oraz podległym im instytucji zdrowia publicznego.

Bardzo istotnym jej elementem będzie edukacja zdrowotna, która stanie się niezbędnym elementem programów profilaktycznych i interwencyjnych mających na celu poprawę zdrowia społeczeństwa.

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” [[2]](#footnote-2)[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.

Edukacja zdrowotna jest najtańszym skutecznym działaniem służącym poprawie stanu zdrowia.

**II. Założenia programu**

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

Zdrowie jest nieodłącznym warunkiem osiągnięć szkolnych i dobrej jakości życia. Pożądane postawy i nawyki kształtowane są poprzez zdobywanie wiedzy o zdrowiu oraz umiejętności.

Program kierowany jest do dzieci i młodzieży uczęszczających do szkół publicznych, dla których m.st. Warszawa jest organem prowadzącym, tj. podstawowych, gimnazjów
i ponadgimnazjalnych, w których realizowane są świadczenia zdrowotne w środowisku nauczania i wychowania zakontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz
w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

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

**III. Warunki realizacji programu**

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

Ponadto program przewiduje możliwość wsparcia realizatorów poprzez opracowanie
i dostarczenie materiałów edukacyjnych i informacyjnych do wykorzystania przez pielęgniarki, jak również możliwość uczestnictwa w szkoleniach w obszarze związanym
z promocją zdrowia oraz włączenie realizatora w prace wspierające kampanie prowadzone przez m.st. Warszawa, np. „Wiem co jem”.

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:

Zapewnienie warunków do zdobywania przez uczniów wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych i poszanowania własnego zdrowia oraz innych osób.

2. Cele pośrednie:

1. 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 i aktywności fizycznej a zdrowiem fizycznym i psychicznym,
2. Edukowanie dzieci i młodzieży w zakresie racjonalnego modelu żywienia i picia wody jako czynnika mającego ścisły związek pomiędzy sposobem odżywiania a zachowaniem zdrowia,
3. Nauka zasad i ćwiczenie umiejętności udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej oraz nauka unikania zagrożeń,
4. Zwiększenie świadomości dotyczącej wczesnego wykrywania chorób nowotworowych oraz nauka samobadania piersi u dziewcząt oraz jąder u chłopców,
5. Przekazanie wiedzy na temat czynników ryzyka chorób układu krążenia oraz możliwości działań w zakresie ich zapobiegania. Wpływ palenia tytoniu
na powstawanie chorób układu krążenia.

Program jest uchwalany co roku, ale realizowany w perspektywie wieloletniej.

**V. Treści**

**W roku 2016 program skupi się na następujących zakresach tematycznych:**

1. 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 oraz aktywność fizycznajako ważny element higieny,
2. Odżywianie: zdrowe i racjonalne odżywianie oraz picie wody , czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie, skutki złego żywienia, higiena przygotowywania i spożywania posiłków,
3. Pierwsza pomoc i unikanie zagrożeń: udzielanie pierwszej pomocy, bezpieczne korzystanie z kąpielisk, niebezpieczeństwo zabaw z petardami,
4. Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych „Piersi - uroda i zdrowie” - nauka samobadania piersi oraz „Zdrowe jądra” – nauka samobadania jader,
5. Profilaktyka chorób układu krążenia.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Temat** | **Treści** | **Metody i środki realizacji** | **Efekty****Uczeń:** |
| 1.Higiena i jej wpływ na zdrowie fizyczne i psychiczne(uczniowie szkół podstawowych, gimnazjów i ponadgimnazjalnych oraz wychowankowie placówek opiekuńczo - wychowawczych | - higiena jamy ustnej jako ważny czynnik zapobiegający próchnicy,- czysta skóra-zdrowie i uroda,- higiena wzroku i słuchu jako ważne elementy percepcji,- odpoczynek jakoważny elementhigieny. | - wykłady,- pogadanki,- rozmowyindywidualne,- konkursy, - plakaty i ulotki. | - umieprzestrzegać zasad higieny osobistej,- zna zasady związane z myciem rąk przed jedzeniem i po wyjściu z toalety,- umie zastosować zasadyprofilaktyki i higieny jamy ustnej,- wie jak dbać o wzrok,- zna wpływ hałasu na słuch i układ nerwowy,- rozumie potrzebęuczestniczeniaw spacerach i zabawachna świeżym powietrzuo każdej porze roku. |
| 2. Odżywianie i picie wody(uczniowie szkół podstawowych,gimnazjów i ponadgimnazjalnychoraz wychowankowie placówek opiekuńczo - wychowawczych | - jak zdrowo i właściwiesię odżywiać,- racjonalne odżywianie,**-**pierwsze i drugie śniadanie- czynniki wpływające na niewłaściwe odżywianie,- skutki złego żywienia,- higiena przygotowywania i spożywania posiłków i picia wody. | - wykłady z użyciem materiałów informatycznych i pomocy dydaktycznych m.in. w ramach kampanii społecznej Wiem co jem,- pogadanki dla uczniów, - zajęcia tematyczne i prezentacje,- konkurs plastyczny, - plakaty Piramida Zdrowego Żywienia. | - zna piramidę zdrowego żywienia,- rozumie znaczeniespożywania posiłku przed wyjściem do szkoły oraz drugiego śniadania w szkole,**-**rozumie wpływ właściwego odżywiania się i picia wody na zdrowie, - umie krytycznie odbierać reklamy żywności niekorzystnie wpływającej na zdrowie (chipsy, batony, napoje gazowane),- potrafi wymienić produkty zdrowe i niekorzystnie wpływającej na zdrowie, rozumie wpływ właściwego odżywiania się na zdrowie. |
| 3. Pierwsza pomoc i unikanie zagrożeń(uczniowie szkół podstawowych, gimnazjów i ponadgimnazjalnych oraz wychowankowie placówek opiekuńczo - wychowawczych) | - udzielanie pierwszej pomocy,- bezpieczne korzystaniez kąpielisk,- niebezpieczeństwozabaw z petardami. | - wykłady z użyciem pomocy dydaktycznych,- pokazy,- ćwiczeniai instruktaże. | - zna zasady udzielania pierwszej pomocy,- zna zasady bezpiecznego zachowania się na kąpieliskach,- zna niebezpieczeństwa jakie grożą podczas zabaw petardami. |
| 4. Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych:„Piersi - uroda i zdrowie”(dziewczęta gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych)„Zdrowe jądra”(chłopcy gimnazjów i szkół 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 Problemów 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. Metody i środki realizacji**

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

**VII. Ewaluacja i wskaźniki do monitorowania oczekiwanych efektów**

1. 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.

2. Przeprowadzanie ankiet ewaluacyjnych wśród pielęgniarek realizujących program. Wzory ankiet ewaluacyjnych oraz wzory zbiorczych sprawozdań z ewaluacji programu stanowić będą załączniki do umowy.

Wskaźniki ewaluacji bezpośrednio po zakończeniu:

1. ilościowe (twarde) – liczba dzieci i młodzieży biorących udział w poszczególnych tematach,
2. jakościowe:

- rezultatu (miękkie): zwiększanie wiedzy uczniów - przeprowadzanie testów wiedzy,

- oddziaływania: zwiększanie atrakcyjności programu i zaangażowania uczniów
w trakcie realizacji - prowadzenie obserwacji uczestniczącej niekontrolowanej.

**VIII. Czas trwania programu**

Od chwili podpisania umowy do dnia 31 grudnia 2016 r. (z wyłączeniem okresu ferii letnich).

###### Załącznik nr 2

###### do uchwały nr XXII/552/2016

**Rady m.st. Warszawy**

**z dnia 14 stycznia 2016 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. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 401220,00 |
| 2. | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa – Białołęka ul. Milenijna 4 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 420170,00 |
| 3. | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Mokotówul. A. J. Madalińskiego 13 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 758960,00 |
| 4. | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Ochotaul. Szczęśliwicka 36 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 464210,00 |
| 5. | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południeul. Krypska 39 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 554300,00 |
| 6 | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Praga Północul. Jagiellońska 34 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 862320,00 |
| 7. | Samodzielny Zespół Publicznych ZakładówLecznictwa Otwartego Warszawa – Rembertówul. Zawiszaków 23 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 73340,00 |
| 8. | Samodzielny Zespół Publicznych ZakładówLecznictwa Otwartego Warszawa – Targówekul. Tykocińska 34 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 362120,00 |
| 9. | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki ZdrowotnejWarszawa – Ursynówul. Zamiany 13 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 360890,00 |
| 10. | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Wawerul. J. Strusia 4/8  | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 237010,00 |
| 11. | Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Wesołaul. J. Kilińskiego 50 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 83100,00 |
| 12. | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola - Śródmieścieul. E. Ciołka 11 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 551310,00 |
| 13. | Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Żoliborzul. K. Szajnochy 8 | Dz. 851Rozdz. 85149§ 2560 | 661390,00 |
| Razem | 5790340,00 zł |

1. ) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 788, 905, 1640, 1697, 1844, 1887, 1918 i 1991. [↑](#footnote-ref-1)
2. [1] Art. 2 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618
z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)