

Załącznik nr 1 do uchwały
Rady Powiatu w Nowym Mieście Lub.
Nr XIII/90/07 z dnia 30 października 2007 r.



POWIATOWY PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA I PROFILAKTYKI NA LATA 2007 - 2015



Nowe Miasto Lubawskie 2007 r

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
CEL OPERACYJNY I ZWIĘKSZENIE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ SPOŁECZEŃSTWA POWIATU NOWOMIEJSKIEGO	6
CEL OPERACYJNY II POPRAWA SPOSOBU ŻYWIENIA I JAKOŚCI ZDROWOTNEJ ŻYWNOŚCI	10
CEL OPERACYJNY III ZMNIEJSZENIE ROZPOWSZECHNIENIA PALENIA TYTONIU	15
CEL OPERACYJNY IV ZMNIESZENIE SPOŻYCIA ALKOHOLU I WYNIKAJĄCYCH Z TEGO SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH	19
CEL OPERACYJNY V OGRANICZENIE UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH I ZWIĄZANYCH Z TYM SZKÓD ZDROWOTNYCH	23
CEL OPERACYJNY VI ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI EDUKACJI ZDROWOTNEJ SPOŁECZEŃSTWA ORAZ DZIAŁAŃ Z ZAKRESU PROMOCJI ZDROWIA	27
CEL OPERACYJNY VII ZMNIEJSZENIE NARAŻENIA LUDNOŚCI NA CZYNNIKI SZKODLIWE W ŚRODOWISKU, PRACY I NAUKI ORAZ ICH SKUTKÓW ZDROWOTNYCH	31
CEL OPERACYJNY VIII ZMNIEJSZENIE LICZBY I SKUTKÓW WYPADKÓW SZCZEGÓLNIE DROGOWYCH	35
CEL OPERACYJNY IX USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I TERAPII W ZAKRESIE WRODZONEJ DYSPLAZJI I WRODZONEGO ZWICHNIĘCIA STAWÓW BIODROWYCH NOWORODKÓW	39

CEL OPERACYJNY X KONTYNUOWANIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I USPRAWNIENIE TERAPII LOGOPEDYCZNEJ	42
CEL OPERACYJNY XI UPOWSZECHNIENIE PROFILAKTYKI I KOREKCJI WAD POSTAWY	46
CEL OPERACYJNY XII INTENSYFIKACJA PROFILAKTYKI PORÓCHNICZY ZĘBÓW, A CHORÓB PRZYŻĘBIA U DZIECI I MŁODZIEŻY	50
CEL OPERACYJNY XIII USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I EFEKTYWNOŚCI LECZENIA CUKRZYCY W POWIECIE NOWOMIEJSKIM	54
CEL OPERACYJNY XIV USPAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I CZYNNEJ OPIEKI NAD OSOBAMI Z RYZYKIEM ROZWOJU CHORÓB SERCA	58
CEL OPERACYJNY XV USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI NOWOTWOROWEJ	62
CEL OPERACYJNY XVI ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI ZAPOBIEGANIA CHOROBYM ZAKAŻNYM	66
CEL OPERACYJNY XVII INTENSYFIKACJA CHORÓB TARCZYCY	70
CEL OPERACYJNY XVIII STARZANIE WARUNKÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM WŁĄCZENIE SIĘ LUB CAŁKOWITY POWRÓT DO CZYNNEGO ŻYCIA	73

Najbardziej powszechna i akceptowana definicja **zdrowia** znajduje się w Konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) uchwalonej na konferencji WHO w dniu 19-22 czerwca 1946 r. W preambule tego aktu podkreśla się, że zdrowie nie może być rozpatrywane jedynie w kategoriach choroby lub inwalidztwa, ale jako całościowy stan fizycznego, psychicznego i społecznego dobrego samopoczucia (Constitution of the World Health Organization Conference, New York 1946 June 1946).

Zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników, wśród których wyróżnia się cztery grupy: styl życia (ok. 50% „udział”), środowisko fizyczne i społeczne życia, pracy, nauki (ok. 20% „udział”), czynniki genetyczne (ok. 20% „udział”), działania służby zdrowia (ok. 10% „udział”).

Z powołanej wyżej definicji zdrowia jasno wynika, że **ochrona zdrowia** ludzkiego jest obszarem działań interdyscyplinarnych z zakresu medycyny, psychologii oraz nauk społecznych i nauk przyrodniczych. Wyłączny punkt ciężkości przenosi się z działań służby zdrowia na wiele sektorów. A styl życia w największym stopniu determinuje stan zdrowia.

Podstawą utworzenia **Powiatowego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki na lata 2007-2015** jest koncepcja promocji zdrowia rozumianej jako proces, który ma umożliwić ludziom coraz lepszą kontrolę nad czynnikami kształtującymi ich zdrowie, a tym samym tworzyć podstawy do poprawy ich stanu (Karta Ottawska, WHO 1986) oraz profilaktyki, która umożliwia powstrzymanie powstania i rozwoju choroby poprzez wczesne wykrycie i diagnozowanie.

Przedmiotowy program jest kontynuacją Powiatowego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki na lata 2001 – 2006. Zgodny jest z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015. Jest wynikiem wspólnej pracy wielu podmiotów społeczności lokalnej, które uczestniczyły w procesie jego tworzenia. Ostateczna jego wersja była wielokrotnie konsultowana i zaakceptowana.

Program wskazuje obszary, które wpływają na nasze zdrowie i jednocześnie wskazuje działania, których podjęcie pozwoli wpłynąć na poprawę i utrzymanie pożądanego (dobrego) stanu zdrowia mieszkańców Powiatu Nowomiejskiego.

W związku z powyższym **Celem Strategicznym Powiatowego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki na lata 2007-2015 jest:**

**POPRAWA ZDROWIA I ZWIĄZANEJ Z NIM JAKOŚCI ŻYCIA LUDNOŚCI
POWIATU NOWOMIEJSKIEGO.**

CEL OPERACYJNY I

**ZWIĘKSZENIE AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ
SPOŁECZEŃSTWA
POWIATU NOWOMIEJSKIEGO**

Wstęp

Aktywność fizyczna jest najlepszym sposobem na zachowanie zdrowia i dobrego samopoczucia. Wysiłek fizyczny stanowi nieoceniony, a zarazem wciąż niedoceniany element zdrowego stylu życia. Wymienić należy niektóre, najważniejsze efekty wynikające z systematycznej aktywności fizycznej: obniżenie ciśnienia tętniczego krwi, modyfikacja gospodarki lipidowej organizmu, spadek masy ciała i zawartości procentowej tkanki tłuszczowej, poprawa tolerancji insuliny, poprawa samopoczucia. Poprzez te korzystne efekty, nawet niewielki wysiłek połączony z innymi elementami zdrowego stylu życia odgrywa istotną rolę w zapobieganiu chorobom uznawanym za tzw. plagi współczesnej cywilizacji, przede wszystkim: chorobom układu krążenia, zespołom bólowym krzyża, cukrzycy, osteoporozie, nadciśnieniu tętniczemu, otyłości, depresji.

W 2006 roku przeprowadzone badania ankietowe wykazały, że 54,39% przebadanych ludzi wcale nie ćwiczy, a 13,6% twierdzi, że nie są sprawni fizycznie. Niniejsze fakty uzasadniają potrzebę realizacji programu profilaktycznego, który powinien uwzględnić wszystkie wymienione wyżej aspekty. Profilaktyczne ukierunkowanie aktywności fizycznej powinno rozwijać się w powiązaniu z medycyną. Musi być ono nastawione na ogólne wzmocnienie organizmu i jego funkcje.

Zadania:

1. Przeprowadzenie pogłębionych badań na temat poziomu sprawności fizycznej.
2. Edukowanie społeczeństwa w zakresie znaczenia aktywności fizycznej dla zdrowia.
3. Organizowanie imprez edukacyjnych.
4. Organizowanie imprez rekreacyjnych.
5. Upowszechnienie rekreacji i sportu wśród osób starszych.
6. Kształtowanie sylwetki i propagowanie aktywności fizycznej kobiet.
7. Zwiększenie aktywności fizycznej wśród uczniów.

8. Udział w programie ogólnopolskim „Trzymaj formę” skierowanym do uczniów gimnazjów oraz w ogólnopolskim programie „Polska biega” (bieg wiosenny i bieg jesienny).

Sposób realizacji:

- Ankieta skierowana do uczniów i rodziców,
- Uwzględnianie problemu aktywności fizycznej w relacji pacjent-lekarz - pielęgniarka,
- Dotarcie do beneficjentów programu w miejscu ich zamieszkania,
- Współpraca z WTZ, szkołami, klubami sportowymi,
- Współpraca samorządów i instytucji na terenie powiatu w zakresie realizacji zajęć edukacyjnych, sportowych i rekreacyjnych,
- Organizacja zajęć sportowych i rekreacyjnych dla osób starszych,
- Organizacja zajęć sportowych dla kobiet - fitness, aerobik,
- Opracowanie programu organizacji zajęć pozalekcyjnych w szkołach,
- Pozyskanie środków na organizację zajęć pozalekcyjnych wśród uczniów szkoły podstawowej, gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych,
- Edukacja rodziców, uczniów przez nauczycieli w-f w zakresie aktywności ruchowej.

Wskaźnik:

- Wyciągnięte wnioski z ankiety,
- Liczba osób biorących udział w edukacji,
- Liczba osób biorących udział w imprezach propagujących aktywność fizyczną,
- Liczba imprez integracyjnych, edukacyjnych, rekreacyjnych i sportowych,
- Ankieta diagnozująca (po roku uczestnictwa w zajęciach) liczba uczestników,
- Liczba placówek realizujących zajęcia pozalekcyjne,
- Liczba uczniów biorących udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych,
- Ilość zajęć w-f w szkole z udziałem ćwiczeń obniżających wagę ciała.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy Powiatu Nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski,
- Organizacje pozarządowe,
- Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- Szkoły,
- Społeczność lokalna,
- Media lokalne,
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Środki pozyskane na organizację zajęć sportowo – rekreacyjnych z MEN.

Oczekiwane efekty:

- Wzrost aktywności i sprawności fizycznej ogółu społeczeństwa.
- Pozytywne nastawienie do sportu i rekreacji.

CEL OPERACYJNY II

POPRAWA SPOSOBU ŻYWIENIA I JAKOŚCI ZDROWOTNEJ ŻYWNOŚCI

Wstęp

Na rynku żywnościowym znajduje się wielka różnorodność produktów, z których większość występuje w postaci nieznacznie przetworzonej. Jest to tzw. żywność konwencjonalna, która zaspokaja potrzeby przeciętnego konsumenta.

Oprócz żywności konwencjonalnej na rynku występuje również żywność mająca na celu zaspokojenie potrzeb konkretnego odbiorcy. Jest to żywność uzdatniana i systematycznie kontrolowana w procesie produkcji. Ten rodzaj żywności określa się często terminem zdrowa żywność.

Szczególne zagrożenie dla zdrowia stanowią skażenia chemiczne żywności. Skutek ich działania może być odległy w czasie. Są one wynikiem zanieczyszczenia środowiska (powietrza, wody, gleby), stosowania zabiegów agrotechnicznych i zootechnicznych oraz procesów technologicznych.

Zadaniem racjonalnego żywienia jest dostarczenie organizmowi wszystkich składników odżywczych w odpowiednich ilościach i proporcjach. Do prawidłowego wzrostu i funkcjonowania nasz organizm potrzebuje pokarmów, które są źródłem energii, białek, tłuszczów, cukrów i witamin.

Badania przeprowadzone przez Wydział Oświaty, Zdrowia i Polityki społecznej Starostwa Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim wykazały, że w 2006 roku 68% przebadanej ludności powiatu zadeklarowało, że odżywia się zdrowo i regularnie. 20% je bo ma chwilkę czasu, natomiast 12 % odchudza się.

Zadania

1. Upowszechnienie zasad prawidłowego żywienia wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.
2. Zapewnienie zaopatrzenia rynku w produkty spożywcze o właściwej jakości zdrowotnej.
3. Promowanie w sklepikach szkolnych i punktach gastronomicznych żywności o właściwej jakości zdrowotnej.
4. Kontynuowanie realizacji programu karmienia piersią.
5. Upowszechnienie podawania kwasu foliowego kobietom w wieku rozrodczym.
6. Upowszechnienie wiedzy o składzie i wartości odżywczej produktów żywnościowych oraz o znakowaniu żywności w celu umożliwienia konsumentowi dokonania właściwego wyboru.
7. Wprowadzenie na terenie szkoły picia mleka lub kakao.
8. Zorganizowanie na terenie szkoły cyklicznego konkursu plastycznego pod hasłem „Zdrowo się odżywiam”.

Sposób realizacji

- Zajęcia warsztatowe, konkursy w szkołach podstawowych, gimnazjach ponadgimnazjalnych.
- Olimpiada wiedzy na temat wpływu odżywiania na zdrowie.
- Zorganizowanie wystawy żywności z gospodarstw ekologicznych „Zielonami”.
- Prezentacja zdrowego żywienia podczas festynów, zebrań z rodzicami.
- Artykuł w prasie lokalnej na temat „Zasad racjonalnego żywienia”.
- Ocena i poprawa przechowywania artykułów spożywczych w obrocie.
- Modyfikacja asortymentu w sklepikach szkolnych i punktach gastronomicznych.
- Edukacja ciężarnych kobiet na temat zalet karmienia piersią.
- Instruktaż dla matek.
- Wspieranie matek karmiących.
- Realizacja programu w gimnazjum i w szkole ponadgimnazjalnej.
- Rozmowy indywidualne z pacjentami w Poradni K oraz przekazywanie materiałów edukacyjnych.
- Realizacja programów.
- Kupowanie przez uczniów mleka w kartoniku, gotowanie mleka lub kakao (forma realizacji uzależniona od możliwości szkoły) oraz udział w akcji dotowanej „Szlanka mleka”.
- Edukacja młodzieży na lekcjach biologii, przyrody i godzinach wychowawczych.

Wskaźniki

- Liczba uczestników zajęć warsztatowych, programów, olimpiad, konkursów.
- Wyniki oceny przechowywania artykułów żywnościowych.
- Wyniki modyfikacji asortymentu żywności w sklepikach szkolnych i punktach gastronomicznych.
- Liczba niemowląt karmionych piersią.
- Liczba kobiet objętych edukacją.
- Liczba wdrożonych programów.

- Liczba uczniów pijących mleko.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy Powiatu Nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

- Poprawa sposobu żywienia i jakości zdrowotnej żywności w powiecie nowomiejskim.
- Zmniejszenie ryzyka występowania przewlekłych chorób niezakaźnych żywieniowo zależnych.
- Zmniejszenie ryzyka i częstości występowania chorób związanych z niewłaściwą jakością zdrowotną żywności.

CEL OPERACYJNY III

ZMNIEJSZENIE ROZPOWSZECHNIENIA PALENIA TYTONIU

Wstęp

Tytoń stanowi nie tylko na naszym kontynencie główną przyczynę zagrożenia zdrowia ludności, a palenie tytoniu jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych antyzdrowotnych elementów stylu życia człowieka. Zostało ono uznane za jeden z najważniejszych poddający się redukcji czynnik ryzyka chorób sercowo-naczyniowych, nowotworów, chorób układu krążenia.

Chorób tych można byłoby uniknąć promując modę na niepalenie i zdrowy styl życia w Polsce oraz zmieniając postawy społeczeństwa wobec palenia tytoniu. W przypadku osób codziennie palących, których liczbę szacuje się w Polsce na ponad 10 milionów, niezbędne jest jednak stworzenie kompleksowego programu i sieci placówek leczenia odwykowego.

Ankieta przeprowadzona w 2006 wykazała, że 45,6 % pali papierosy codziennie, 40,4% pali okazjonalnie, a 14 % wcale nie pali. Związane z nikotyną silne uzależnienie od palenia stwarza konieczność konsekwentnego wdrażania programu profilaktycznego, zapobiegającego rozpoczynaniu palenia przez dzieci, młodzież i dorosłych na terenie naszego powiatu.

Zadania

1. Utrzymywanie stałego kontaktu z szkolnymi koordynatorami do spraw antynikotynowych.
2. Edukowanie społeczeństwa w zakresie skutków palenia.
3. Kształtowanie postaw antynikotynowych.
4. Promowanie działań antynikotynowych.
5. Propagowanie życia bez nałogów – przeciwdziałanie uzależnieniu od nikotyny.
6. Bezwzględny zakaz palenia w placówkach służby zdrowia przez personel oraz pacjentów.
7. Bezwzględny zakaz palenia na terenie szkół przez uczniów i nauczycieli.

Sposób realizacji

- Zakup programów antynikotynowych dla przedszkoli i wszystkich typów szkół,
- Realizacja programów antynikotynowych,
- Pedagogizacja rodziców.
- Organizowanie happeningów ulicznych, rozdawanie ulotek,

- Artykuły w prasie lokalnej i telewizji kablowej.
- Zachęcanie palącego pacjenta do rzucenia nałogu w relacjach: pacjent – pielęgniarka, pacjent – lekarz.
- Kształcenie postaw antynikotynowych - zachęcenie palącego do zapoznania się ze sposobami rzucenia palenia- spotkania indywidualne.
- Udział w profesjonalnej terapii antynikotynowej.

Wskaźniki

- Liczba placówek realizujących programy.
- Liczba prelekcji.
- Liczba uczestników konkursów, olimpiad, happeningów, programów.
- Liczba artykułów i programów.
- Ilość beneficjentów programu.
- Ilość osób skutecznie wyleczonych z nałogu.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy Powiatu Nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski,
- Organizacje pozarządowe,
- Zakłady Opieki Zdrowotnej,
- Szkoły,
- Społeczność lokalna,
- Media lokalne,
- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy,
- Lekarze, pielęgniarki,
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

- Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu.
- Zmniejszenie częstości występowania szkód zdrowotnych.

CEL OPERACYJNY IV

ZMNIEJSZENIE SPOŻYCIA ALKOHOLU I WYNIKAJĄCYCH Z TEGO SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH

Wstęp

Mapa polskich problemów alkoholowych pokazuje, że ostatnie lata to okres istotnych zmian zarówno w zakresie dynamiki rozwoju różnych zjawisk związanych z obecnością alkoholu w naszym codziennym życiu, jak i rozwoju różnych działań podejmowanych na rzecz rozwiązywania problemów alkoholowych. Badania ankietowe zrealizowane na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych pokazują, że w latach 2003-2005 konsumpcja zwiększyła się o 30%.

Badania przeprowadzone w 2006 roku na grupie respondentów wykazały, iż 17,88% badanych wcale nie pije alkoholu, 73,98% okazjonalnie, a 8,22% nadużywa. Stąd wynika konieczność podjęcia zorganizowanych działań na rzecz skutecznego przeciwdziałania zjawisku na terenie powiatu nowomiejskiego.

Zadania

1. Wprowadzenie profilaktycznych programów edukacyjnych.
2. Szkolenie przedstawicieli wybranych zawodów w zakresie problemów alkoholowych.
3. Pedagogizacja rodziców.
4. Stosowanie form kontroli prawnej i społecznej nad patologicznym zachowaniem osób nietrzeźwych,.
5. Egzekwowanie przepisów prawnych służących przeciwdziałaniu problemom alkoholowym.
6. Ograniczenie dostępności alkoholu dla młodzieży.
7. Propagowanie możliwości korzystania z Niebieskiego Pokoju.
8. Pomoc rodzinom i dzieciom z rodzin alkoholowych.
9. Współdziałanie z lokalnymi mediami w zakresie prowadzenia polityki informacyjnej.

Sposób realizacji

- Realizacja programów profilaktycznych.
- Prowadzenie warsztatów dla nauczycieli, przedstawicieli policji i organizacji pozarządowych.
- Spotkania rodziców z koordynatorami programów i terapeutą.
- Nasilenie kontroli przestrzegania zakazu sprzedaży napojów alkoholowych w punktach handlujących napojami alkoholowymi,
- Egzekwowanie zakazu sprzedaży alkoholu nietrzeźwym,
- Egzekwowanie zakazu sprzedaży alkoholu nieletnim,

- Informowanie instytucji, zajmującymi się pracą z osobami pokrzywdzonymi, bezradnymi, niepełnosprawnymi o możliwości korzystania z Niebieskiego Pokoju.
- Działalność świetlic środowiskowych.
- Działalność grup socjoterapeutycznych,
- Poradnictwo specjalistyczne,

Wskaźniki

- Liczba realizowanych programów i ich uczestników,
- Liczba uczestników warsztatów.
- Frekwencja rodziców,
- Liczba osób ukaranych,
- Liczba osób i rodzin objętych zasięgiem „Niebieskiej linii” oraz działaniem „Niebieskiego Pokoju”.
- Liczba świetlic środowiskowych.
- Liczba dzieci uczestniczących w zajęciach,
- Liczba porad.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy Powiatu Nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.

- Media lokalne.
- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy.
- Psychoterapeuci.
- Komenda Powiatowa Policji.
- Lekarze, pielęgniarki.
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

- Zmniejszenie rozpowszechnienia spożywania alkoholu.
- Wyrabianie odpowiednich nawyków spożywania napojów alkoholowych.

CEL OPERACYJNY V

OGRANICZENIE UŻYWANIA SUBSTANCJI PSYCHAKTYWNYCH I ZWIĄZANYCH Z TYM SZKÓD ZDROWOTNYCH

Wstęp

Substancje psychoaktywne (narkotyki) mają jedną wspólną cechę, którą jest zdolność do zmiany zachowania i samopoczucia. Przyjmowanie substancji psychoaktywnych prowadzi lub znacząco przyczynia się do wystąpienia określonych

szkód zdrowotnych (psychicznych lub somatycznych), społecznych i ekonomicznych.

Leczenie osób uzależnionych jest procesem długotrwałym, często wykraczającym poza samo leczenie uzależnień. Oferta lecznicza powinna być dostępna, zróżnicowana, dostosowana do potrzeb i możliwości pacjentów. Programy profilaktyczne, aby były skuteczne wymagają zintegrowanych działań na wielu poziomach oraz współpracy przedstawicieli różnych instytucji, organizacji i grup ze społeczności lokalnej: szkół, kościołów, organizacji społecznych, środków masowego przekazu, samorządu, rodzin. Niezbędnym elementem oddziaływań rehabilitacyjnych i leczniczych w przypadku pacjentów uzależnionych od narkotyków winny być działania ukierunkowane na reintegrację społeczną osób uzależnionych, zwiększanie ich kompetencji i umiejętności życiowych niezbędnych do samorealizacji i samorozwoju, radzenia sobie ze stresem i wymaganiami środowiska oraz zwiększania kontroli nad własnym zdrowiem.

Istnieje wiele czynników, które bezpośrednio lub pośrednio mają wpływ na pojawianie się problemów związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych. Niektórzy autorzy programów profilaktycznych uważają, że brak dbałości o zdrowie uwarunkowane jest m.in.: brakiem perspektyw, niską samooceną, brakiem poczucia kontroli nad własnym życiem, słabą tożsamością. Istotnym elementem utrzymania zdrowia jest udzielanie wczesnej pomocy specjalistycznej ludziom zagrożonym utratą zdrowia. W związku z rosnącym rozpowszechnieniem używania narkotyków syntetycznych, można spodziewać się trendu wzrostowego zjawiska narkomanii i związanych z tym problemów zdrowotnych.

Zadania

1. Prowadzenie w szkołach wszystkich typów, w ramach wszechstronnej edukacji zdrowotnej, rzetelnej informacji o substancjach uzależniających.
2. Prowadzenie programów profilaktycznych.
3. Zintensyfikowanie współpracy z rodzicami w zakresie realizacji promocji zdrowia i profilaktyki zdrowia.
4. Pedagogizacja rodziców w zakresie rozpoznawania symptomów uzależnienia u swoich dzieci.
5. Pomoc osobom mającym problemy z uzależnieniem w różnym stopniu od środków psychoaktywnych.

6. Zwiększenie wykrywalności użycia środków psychoaktywnych poprzez zastosowanie testerów.

Sposób realizacji

- Przygotowanie kadr – szkolenie nauczycieli.
- Pozyskiwanie środków na realizację programów.
- Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do wieku uczniów.
- Spotkanie młodzieży z absolwentami szkoły, którzy osiągnęli sukces
- Współpraca z mediami.
- Szkolenie rodziców w zakresie wczesnego rozpoznawania symptomów świadczących o zażywaniu środków psychotropowych.
- Szkolenie rodziców przez przedstawicieli ośrodków pracujących z młodzieżą uzależnioną.
- Uruchomienie telefonu zaufania.
- Zakup do wszystkich szkół testerów wykrywających narkotyki w ślinie lub moczu.

Wskaźniki

- Liczba szkoleń, warsztatów, programów i ich uczestników.
- Liczba placówek realizujących programy.
- Liczba przeprowadzonych spotkań, liczba uczestników.
- Liczba artykułów w prasie lokalnej.
- Liczba porad.
- Liczba młodzieży eksperymentującej lub zażywającej narkotyki.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy.
- Psychoterapeuci.
- Komenda Powiatowa Policji.
- Lekarze, pielęgniarki.
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

Zmniejszenie rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych.

CEL OPERACYJNY VI

ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI EDUKACJI ZDROWOTNEJ SPOŁECZEŃSTWA ORAZ DZIAŁAŃ Z ZAKRESU PROMOCJI ZDROWIA

Wstęp

Edukacja zdrowotna to proces, w którym ludzie uczą się dbać o zdrowie własne i społeczności, w której żyją. W opracowanym programie edukacja prozdrowotna obejmuje w szczególności obszary promocji zdrowia związanej z

problemami zdrowotnymi mieszkańców powiatu nowomiejskiego. Edukacja ta obejmuje:

- wychowanie zdrowotne dzieci i młodzieży,
- zmiany postaw osób dorosłych.

Mimo wielokrotnie potwierdzonej i powszechnie uznanej opłacalności inwestycji w promocję zdrowia, dotychczasowe działania w tym zakresie z całą pewnością są niewystarczające. Zwiększenie dostępności do badań profilaktycznych oferowanych poszczególnym grupom mieszkańców, spotyka się często z bardzo małym zainteresowaniem. Jednym z powodów może być niski poziom świadomości zdrowotnej.

Występują konkretne obszary, które wymagają pilnej zmiany w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności na poszczególne choroby w powiecie. Jednym z podstawowych narzędzi, możliwych do wykorzystania jest edukacja zdrowotna całego społeczeństwa. Kształtowanie pożądaných wzorców zachowań zdrowotnych winno być nieodłącznym elementem działań zawodowych, nie tylko przedstawicieli ochrony zdrowia, ale również pracowników innych sektorów. Wymaga to jednak dobrego przygotowania kadry, która będzie pełniła rolę nie tylko edukatora, ale przede wszystkim będzie autorytetem i liderem zachowań zdrowotnych.

Zadania

1. Rozwijanie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia.
2. Kreowanie warunków do kształtowania „Zdrowej Rodziny”.
3. Upowszechnienie działalności opartej na siedliskowym podejściu do promocji zdrowia.
4. Rozwijanie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia wśród młodzieży.
5. Organizowanie imprez prozdrowotnych.

Sposób realizacji

- Szkolenie kadry zajmującej się promocją zdrowia.
- Pozyskanie organizacji pozarządowych do współpracy.
- Upowszechnienie poradnictwa.

- Zintegrowanie działań społeczności lokalnej.
- Powołanie w szkołach zespołów ds. promocji zdrowia.
- Opracowanie i realizacja zintegrowanych programów edukacji zdrowotnej.
- Kreowanie wartości „zdrowia pozytywnego” (szczególnie psychicznego) w rodzinach.
- Uruchomienie poradnictwa rodzinnego.
- Uczestnictwo w Warmińsko - Mazurskich Dniach Rodziny.
- Zorganizowanie konferencji na temat promocji zdrowia.
- Kontynuacja programu Szkoła Promująca Zdrowie.
- Realizacja koncepcji np. Szpital Promujący Zdrowie.
- Nawiązanie „Paktu Dla Zdrowia” pomiędzy organami władzy samorządu lokalnego, Zakładami Opieki Zdrowotnej oraz organizacjami pozarządowymi w celu pozyskiwania środków finansowych na rzecz zwiększenia działań w przedmiocie edukacji i promocji zdrowia społeczności lokalnej.
- Organizowanie pikników rodzinnych.

Wskaźniki

- Liczba przeszkolonych osób.
- Liczba placówek w sieci poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia.
- Odsetek placówek realizujących programy edukacji zdrowotnej.
- Liczba instytucji, organizacji pozarządowych, które włączyły się w obchody Warmińsko-Mazurskich Dni Rodziny.
- Liczba placówek, które podjęły działania oparte na siedliskowym podejściu do promocji zdrowia.
- Liczba uczestników programów, imprez rodzinnych.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy.
- Jednostki samorządu powiatowego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

- Wzrost wiedzy i świadomości zdrowotnej mieszkańców powiatu nowomiejskiego.
- Poprawa sytuacji zdrowotnej społeczeństwa regionu.
- Zmiana postawy grup społecznych do oferowanych badań profilaktycznych.

CEL OPERACYJNY VII

ZMNIĘJSZENIE NARAŻENIA LUDNOŚCI NA CZYNNIKI SZKODLIWE W ŚRODOWISKU ŻYCIA, PRACY I NAUKI ORAZ ICH SKUTKÓW ZDROWOTNYCH

Wstęp

Poprawa stanu środowiska jest procesem długotrwałym. Takie niekorzystne czynniki środowiska jak zanieczyszczenie powietrza w pracy, mieszkaniach, zanieczyszczenia wody pitnej, wód powierzchniowych oraz gleby i żywności

powodują występowanie zaburzeń stanu zdrowia. Zgodnie z kierunkiem przyjętym przez Unię Europejską należy dążyć do ich ograniczenia.

W związku z powyższym jednostki mające wpływ na zmianę istniejących czynników powinny realizować niezbędne działania.

Cel programu

Zmniejszenie narażenia ludności na czynniki szkodliwe w środowisku.

Zadania

1. Zapobieganie chorobom zawodowym.
2. Wprowadzenie ekologicznych systemów grzewczych.
3. Opracowanie i wdrożenie zintegrowanych programów edukacji ekologicznej, zdrowotnej i konsumenckiej.
4. Opracowanie i wdrożenie lokalnych programów zmniejszania ilości wytwarzanych odpadów, ich utylizacji.
5. Realizacja zadań Koła Młodych Ekologów.
6. Dbanie o czyste środowisko.
7. Zwiększenie liczby pojemników na terenie powiatu na materiały z plastiku typu butelki, makulatura i inne oraz ich sukcesywne opróżnianie.
8. Mobilizowanie społeczeństwa do segregacji odpadów.

Sposób realizacji

- Edukacja pracowników na temat znaczenia działań profilaktycznych – opracowanie broszur w zależności od rodzaju czynników szkodliwych występujących na danym stanowisku pracy.
- Poprawa warunków pracy.
- Realizacja programów ekologicznych.
- Wspieranie w szerokim zakresie działań na rzecz rozwoju rolnictwa ekologicznego.
- Edukacja społeczeństwa odnośnie zmniejszania ilości wytwarzania odpadów i ich utylizacji.
- Ograniczanie spalania odpadów szkodliwych.

- Kontrola prawidłowości postępowania z odpadami niebezpiecznymi.
- Organizacja konkursów, programów ekologicznych.
- Artykuł w prasie.
- Happeningi na etapie gminy i powiatu.
- Udział w akcjach np. „Sprzątanie świata”.
- Zakup dodatkowych pojemników na śmieci.
- Wydanie broszury na temat sposobu segregacji odpadów i miejsca ich składowania.

Wskaźniki

- Ilość szkoleń, wydanie broszury,
- Liczb nowych ekologicznych systemów grzewczych,
- Ilość placówek realizujących programy,
- Wyniki kontroli,
- Ilość prelekcji, artykuły w prasie lokalnej.
- Liczba uczestników konkursów, programów, prelekcji,
- Liczba zakupionych pojemników na materiały z plastiku i inne.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.

- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy.
- Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

Eliminacja czynników szkodliwych w środowisku życia, pracy i nauki oraz ich skutków zdrowotnych.

CEL OPERACYJNY VIII

ZMNIĘSIENIE LICZBY SKUTKÓW WYPADKÓW SZCZEGÓLNIĘ DROGOWYCH

Wstęp

Efektom rosnącego postępu motoryzacyjnego jest ciągły wzrost zagrożenia uczestniczenia w kolizji a nawet w wypadku drogowym, którego skutkiem może być kalectwo lub śmierć.

W 2006 roku w wypadkach drogowych w powiecie nowomiejskim zginęło 6 osób, a 75 zostało rannych. Oprócz wielu tragedii osobistych wypadki drogowe powodują ogromne straty materialne, które ponosi całe społeczeństwo powiatu.

Urazy powstałe w wyniku wypadków stanowią w krajach rozwiniętych coraz większy problem zdrowotny, społeczny i ekonomiczny.

Działania prewencyjne powinny być skierowane do całego społeczeństwa. Takie też założenia leżały u podstaw niniejszego programu, który ma na celu doprowadzenie do zmiany niekorzystnej sytuacji w tej dziedzinie.

Zadania

1. Propagowanie w społeczeństwie zasady kultury i bezpieczeństwa w ruchu drogowym.
2. Zwiększanie świadomości kierowców w zakresie dostosowania prędkości do warunków drogowych i atmosferycznych.
3. Poprawienie stanu technicznego pojazdów w ruchu drogowym.
4. Dostosowanie systemu oznakowań dróg i przejść dla pieszych do warunków panujących w powiecie.
5. Zmniejszenie liczby wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców.
6. Doskonalenie systemu pomocy doraźnej w nagłym zagrożeniu życia.
7. Upowszechnianie znajomości zasad udzielania pierwszej pomocy.
8. Zwiększanie świadomości dzieci i młodzieży na temat bezpieczeństwa uczestniczenia w ruchu drogowym.

Sposób realizacji

- Prowadzenie rozmów profilaktyczno – ostrzegawczych oraz pouczeń w trakcie kontroli drogowych.
- Nakładanie mandatów karnych za naruszanie przepisów ruchu drogowego.
- Zwiększenie przez policję kontroli pojazdów w ruchu drogowym.
- Zwiększenie nadzoru nad rzetelnością przeglądów technicznych pojazdów.
- Kontrolowanie stanu dróg przez wykonawców zadania.
- Modernizacja niezbędnych skrzyżowań, przejść dla pieszych, odcinków dróg, przystanków autobusowych.
- Stosowanie surowych kar dla nietrzeźwych kierowców.

- Informowanie społeczeństwa o aktualnych przepisach prawnych dotyczących kierujących w stanie nietrzeźwym.
- Współpraca z mediami w zakresie ostrzegania o skutkach prowadzenia pojazdu po spożyciu alkoholu.
- Zakup aparatury i sprzętu niezbędnego do ratowania życia do karet i Centralnej Izby Przyjęć.
- Systematyczne podnoszenie kwalifikacji pracowników zespołu wyjazdowego i dyspozytorów medycznych.
- Propagowanie nakładania przez rowerzystów kamizelek odblaskowych lub odzieży z elementami odblaskowymi poza obszarem zabudowanym w godzinach nocnych i niekorzystnych warunków atmosferycznych.
- Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej dla kierowców, dzieci i młodzieży.
- Organizowanie dla dzieci i młodzieży turniejów dotyczących bezpieczeństwa o ruchu drogowym.
- Upowszechnienie wśród dzieci i młodzieży obowiązku uzyskania Karty Rowerowej i Motorowerowej.

Wskaźniki

- Liczba przeprowadzonych pouczeń i nałożonych mandatów.
- Liczba zatrzymanych dowodów rejestracyjnych.
- Liczba wypadków spowodowanych przez nietrzeźwych kierowców.
- Liczba zmodernizowanych skrzyżowań, przejść dla pieszych, odcinków dróg, przystanków autobusowych.
- Czas dojazdu do miejsca wypadku na terenie miasta i poza nim.
- Liczba uczestników warsztatów, szkoleń, turniejów.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Nauczyciele, pedagodzy szkolni, wychowawcy.
- Komenda Powiatowa Policji
- PCK w Nowym Mieście Lubawskim.
- Straż Miejska.
- Straż Pożarna.
- Zakłady opieki zdrowotnej.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

Zmniejszenie przyczyn i następstw wypadków komunikacyjnych.

CEL OPERACYJNY IX

USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I TERAPII W ZAKRESIE WRODZONEJ DYSPLAZJI I WRODZONEGO ZWICHNIĘCIA STAWÓW BIODROWYCH NOWORODKÓW

Wstęp

Wrodzone wadliwe ukształtowanie się stawu biodrowego (dysplazja) jest jedną z najczęściej notowanych wad wrodzonych. Bezpośredniej przyczyny u konkretnego dziecka zwykle nie udaje się ustalić. Do powstania takich nieprawidłowości dochodzi najczęściej w czasie życia płodowego, a istniejące zmiany mogą się nasilić w okresie okołoporodowym. Wadę diagnozuje się w pierwszych dniach życia.

Każdy noworodek powinien być zbadany klinicznie przez ortopedę w pierwszym miesiącu życia w celu ujawnienia dysplazji lub jej wykluczenia.

Wczesne wykrycie dysplazji jest kluczem do wczesnego leczenia, a to daje możliwość kierowania rozwojem dysplastyczności w celu jej zlikwidowania i jest najbardziej istotną częścią profilaktyki wrodzonego zwichnięcia.

Zadania

1. Badania przesiewowe u noworodków (czwarty tydzień życia).
2. Badania przesiewowe późne (3 miesiąc życia).
3. Edukowanie matek w zakresie wad narządu ruchu u dzieci i znaczenia współpracy w leczeniu.

Sposób realizacji

- Wykonywanie badań.
- Prelekcje, edukowanie podczas kontaktu pacjent –lekarz.

Wskaźniki

- Liczba wykonanych badań.
- Liczba realizowanych prelekcji.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Media lokalne.

- Szpital powiatowy.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

Wzrost wyleczonych niemowląt ze stwierdzoną wcześniej dysplazją.

CEL OPERACYJNY X

KONTYNUOWANIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I USPRAWNIENIE TERAPII LOGOPEDYCZNEJ

Wstęp

Wady wymowy są przyczyną niepowodzenia szkolnego, dlatego konieczne jest wczesne rozpoznanie istniejących u dzieci problemów w komunikacji językowej i zapewnienie im właściwej formy profilaktyki, stymulacji oraz terapii logopedycznej. Wstępnego rozpoznania istniejącego zaburzenia mowy powinien dokonać pracownik służby zdrowia (lekarz, pielęgniarka) np. wykonując badania bilansowe dziecka, pracownicy żłobków i nauczyciele grup przedszkolnych oraz sami rodzice.

Doświadczenie logopedyczne wskazuje, że problemy w rozwoju mowy i problemy rozwojowe dzieci nie są rozpoznawane we właściwym czasie, są wręcz bagatelizowane, co w późniejszym okresie (nauczanie wczesnoszkolne) doprowadza do trudności dydaktycznych (dysleksja, dysgrafia, później dysortografia), a co za tym idzie rozległych konsekwencji osobowościowych, zawodowych i społecznych.

Zadania

1. Edukacja dotycząca przyczyn powstawania zaburzeń mowy i profilaktyki logopedycznej.
2. Wykonanie przesiewowego badania logopedycznego i terapii logopedycznej.
3. Wykonywanie przesiewowego badania słuchu.
4. Promocja terapii logopedycznej.
5. Programy profilaktyczne w zakresie sfery językowej.

Sposób realizacji

- Rozmowy z rodzicami i wychowawcami przebadanych dzieci, wyposażenie wychowawców w zestawy ćwiczeń usprawniających narządy mowy.
- Badania przesiewowe.
- Terapia grupowa – integracyjna (3 – 4 osoby).
- Prowadzenie terapii indywidualnej w obecności rodziców.
- Badanie słuchu noworodków w drugiej dobie życia aparatem Eroskan i przesyłanie ich do koordynatora przesiewowych badań słuchu w CZDz.
- Prelekcja dla matek przebywających w oddziale noworodkowym.

- Udział w ogólnopolskiej akcji Dzień Bezpłatnych Diagnoz Logopedycznych organizowanej przez Polski Związek Logopedów.
- Realizacja programów profilaktycznych.

Wskaźniki

- Liczba prelekcji i uczestnicy prelekcji.
- Liczba badań przesiewowych.

- Liczba dzieci uczestniczących w terapii.
- Liczba uczestników działań profilaktycznych.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Ogół mieszkańców powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Szpital powiatowy.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

- Wzrost liczby rodziców realizujących zaleconą terapię logopedyczną z dziećmi.
- Wzrost liczby uczniów nie mających problemów z komunikowaniem się.
- Wzrost liczby dzieci odczuwających satysfakcję z możliwości komunikowania się.

CEL OPERACYJNY XI

UPOWSZECHNIENIE PROFILAKTYKI I KOREKCJI WAD POSTAWY

Wstęp

Wady postawy u dzieci i młodzieży to problem zdrowotny i społeczny. Obserwujemy coraz więcej nieprawidłowości w rozwoju narządu ruchu i statyki ciała u dzieci w wieku młodszoszkolnym. Wiek życia, który jest przedmiotem naszych zainteresowań, wymaga szczególnej troski i stworzenia optymalnych warunków dla rozwoju dziecka, bowiem przejście od swobodnego, indywidualnie przez dziecko regulowanego zapotrzebowania na ruch i odpoczynek, do narzuconego, kilkugodzinnego przebywania w szkole w pozycji siedzącej, często w niewłaściwych

ławkach, stwarza zagrożenie dla rozwoju prawidłowej postawy ciała. Wszelkiego rodzaju niedopatrzenia i zaniedbania w stwarzaniu odpowiednich warunków rozwoju mogą spowodować utrwalenie się złych nawyków i doprowadzić do zniekształceń w budowie i postawie ciała.

Zadania

1. Przeprowadzenie badań przesiewowych odnośnie wad postawy.
2. Edukowanie rodziców i ich dzieci w zakresie przyczyn powstawania wad postawy przez nauczycieli nauczania zintegrowanego , nauczycieli w-f oraz przez pielęgniarki szkolne.
3. Organizowanie spotkań dla nauczycieli WF i nauczania zintegrowanego nt. „Wad postawy”.
4. Upowszechnianie zajęć korekcyjno – kompensacyjnych.
5. Dostosowanie parametrów stanowiska pracy uczniów w szkole i w domu do wzrostu.
6. Doposażenie szkół w sprzęt niezbędny do zajęć korekcyjnych.

Sposób realizacji

- Komputerowe badanie wad postawy w szkołach.
Ocena postawy dziecka podczas wizyty u lekarza.
Wykonanie badań przesiewowych przez pielęgniarki medycyny szkolnej.
- Przeprowadzenie we wszystkich szkołach i przedszkolu wywiadówki na temat powstawania wad postawy.
- Warsztaty: „Wady postawy” - opracowanie i demonstracja zestawów ćwiczeń, dozowanie ruchu, ćwiczenia śródlekcyjne.
- Prowadzenie zajęć korekcyjno - kompensacyjnych w szkołach i przedszkolu.
- Prowadzenie instruktażu ćwiczeń dla dzieci i rodziców do wykonania w domu.
- Dostosowanie stanowisk pracy do wzrostu uczniów w szkole i przedszkolu.
- Stworzenie dzieciom w domu właściwych warunków do pracy.
- Zakupienie: piłek lekarskich, drążków, lustra do korygowania postaw, mat do masażu stóp.

Wskaźniki

- Ilość przeprowadzonych badań.
- Liczba szkół realizujących zadanie.
- Liczba przeprowadzonych warsztatów.
- Liczba szkół, w których prowadzona jest gimnastyka korekcyjna. Ilość uczniów zakwalifikowanych do ćwiczeń korekcyjnych, kontynuujących ćwiczenia w domu.
- Oznakowanie ławek w szkole.
- Posiadanie niezbędnego sprzętu w szkole.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Dzieci zamieszkujące na terenie powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki szkolne.
- Nauczyciele wychowania - fizycznego, wychowawcy, pedagodzy.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

- Zwiększenie odsetku dzieci i młodzieży uczestniczącej w różnych formach aktywności ruchowej.
- Uczestnictwo dzieci w zajęciach gimnastyki korekcyjno – kompensacyjnej.
- Zmniejszenie liczby dzieci z wadami postawy.

CEL OPERACYJNY XII

INTENSYFIKACJA PROFILAKTYKI PRÓCHNICY ZĘBÓW, CHORÓB PRZYZĘBIA U DZIECI I MŁODZIEŻY

Wstęp

Próchnica zębów jest niestety chorobą bardzo rozpowszechnioną - dotyczy 85-90% Polaków we wszystkich grupach wiekowych. Szczególnie podatne na próchnicę są dzieci i młodzież ze względu na specyficzną budowę zęba. Próchnica może dotyczyć już zębów mlecznych, które są niezbędne do prawidłowego rozwoju funkcji życia i emisji głosu. Rozwój próchnicy zależy od czynników ryzyka, do których zaliczane są: uwarunkowania genetyczne (budowa zęba, skład śliny), schorzenia

ogólnoustrojowe (np. częste infekcje wymagające antybiotykoterapii), nawyki higieniczne, nawyki dietetyczne (dieta bogata w węglowodany).

Zadania

1. Prowadzenie systematycznej edukacji zdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej wśród: rodziców dzieci do lat 7, młodzieży szkolnej.
2. Kontynuowanie kontaktowej profilaktyki fluorkowej w szkołach.
3. Upowszechnianie stosowania fluorowych past do zębów w domu jako skutecznego uzupełniania profilaktyki fluorkowej egzogennej.
4. Lakowanie zębów trzonowych i przedtrzonowych u dzieci 6 – 8 letnich. Prowadzenie w palcówkach badań lekarskich stanu uzębienia oraz planowe leczenie próchnicy dzieci i młodzieży.
5. Włączenie się do programu Radosny Uśmiech, Radosna Przyszłość realizowanego przez Powiatową Stację Sanitarno - Epidemiologiczną.

Sposób realizacji

- Prelekcje dotyczące higieny jamy ustnej.
- Opracowanie i wdrażanie szkolnych programów edukacji zdrowotnej z zastosowaniem metod aktywizujących.
- Wykonywanie fluoryzacji,
- Realizacja programów wspólnie z Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną.
- Promocja past podczas realizacji programu w szkołach, pozyskanie sponsorów.
- Współpraca władz gminnych z jednostkami służb zdrowia dotycząca lakowania zębów u dzieci 6 - 8 letnich,
- Wprowadzenie dni przyjęć u stomatologa dla danej szkoły.
- Upowszechnianie plakatów reklamujących prawidłowe dbanie o higienę jamy ustnej.
- Organizowanie konkursów plastycznych na terenie szkoły.
- Nauka prawidłowego i systematycznego mycia zębów.

Wskaźniki

- Liczba realizowanych programów, zajęć.
- Liczba szkół, w których przeprowadzono fluoryzację.
- Liczba pogadanek.
- Liczba placówek wykonujących lakowanie.
- Liczba młodzieży objętej badaniami profilaktycznymi.
- Liczba dzieci i młodzieży codziennie szczotkujących zęby pastą z fluorem.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Dzieci zamieszkujące na terenie powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki szkolne.
- Nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Narodowy Fundusz Zdrowia.
- Środki własne szkół.

Oczekiwane efekty

- Wzrost odsetka dzieci i młodzieży objętych edukacją zdrowotną.
- Zmniejszenie występowania próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci i młodzieży.
- Zwiększenie dostępności świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży.

CEL OPERACYJNY XIII

USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I EFEKTYWNOŚCI LECZENIA CUKRZYCY W POWIECIE NOWOMIEJSKIM

Wstęp

Cukrzyca jest przewlekłą chorobą spowodowaną brakiem lub nieprawidłowym działaniem hormonu nazywanego insuliną. Aby organizm żywy mógł użytkować glukozę jako źródło energii, konieczna jest obecność odpowiedniej ilości prawidłowo działającej insuliny. Stanowi ona jakby klucz otwierający drzwi w komórce, przez które do jej wnętrza wnikają cząsteczki glukozy. Przy braku insuliny lub w przypadku jej nieprawidłowego działania komórki są pozbawione materiału energetycznego (cukier, tłuszcz) i budulcowego (białko). W olbrzymiej większości przypadków przyczyny cukrzycy pozostają nieznane. Jedynie u niewielu chorych

można stwierdzić powód wystąpienia jej objawów. Mogą to być na przykład ostre i przewlekłe choroby trzustki (narządu produkującego insulinę), nadużywanie alkoholu, wynik działania niektórych leków, choroby o podłożu genetycznym, w których obok cukrzycy występuje wiele innych zaburzeń.

W 2005 roku w powiecie nowomiejskim było chorych 719 osób. Istnieje więc konieczność podjęcia działań o charakterze profilaktycznym. Niniejszy program jest krokiem w kierunku poprawy sytuacji w tym zakresie.

Zadania

1. Przeprowadzenie badań skriningowych (poziom cukru we krwi) u populacji po 40 roku życia, osób z nadwagą i dodatnim wywiadem rodzinnym.
2. Prowadzenie systematycznej edukacji pacjentów ze świeżo wykrytą cukrzycą.
3. Prowadzenie rehabilitacji zawodowej pacjentów z cukrzycą.
4. Świadczenie pomocy socjalnej pacjentom z cukrzycą.

Sposób realizacji

- Zakup glukometrów i pasków testowych.
- Wykonywanie badań za pomocą glukometrów w miejscu zamieszkania pacjentów.
- Wykonywanie badań laboratoryjnych.
- Pomiar masy ciała.
- Analiza wyników badań – wczesna identyfikacja pacjentów.
- Utworzenie punktów edukacyjnych. Edukacja metodą – bezpośrednio nauczanie pacjentów, dobór treści w zależności od rodzaju schorzenia.
- Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie: przekwalifikowania, zdobycia pracy.
- Współpraca z MOPS, GOPS, PCPR, w celu umożliwienia osobom znajdującym się w trudnej sytuacji materialnej zakupu niezbędnego sprzętu diagnostycznego.

Wskaźniki

- Liczba przeprowadzonych badań skriningowych
- Liczba edukowanych pacjentów.

- Liczba pacjentów biorących udział w przekwalifikowaniu.
- Liczba pacjentów z przywróconą zdolnością do pracy.
- Liczba udzielonych świadczeń.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Narodowy Fundusz Zdrowia.

Oczekiwane efekty

- Zmniejszenie liczby powikłań.
- Zwiększenie liczby pacjentów w wieku produkcyjnym zdolnych do pracy zawodowej.

CEL OPERACYJNY XIV

USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI I CZYNNEJ OPIEKI NAD OSOBAMI Z RYZYKIEM CHOROÓB SERCA

Wstęp

Zadanie, jakie postawiła natura przed układem krążenia, sprowadza się do takich czynności, jak doprowadzenie tlenu i substancji odżywczych do wszystkich narządów i tkanek organizmu, odprowadzenie zaś dwutlenku węgla, produktów przemiany materii, a także utrzymanie stałej ciepłoty ciała. Sprawne działanie układu krążenia uzależnione jest przede wszystkim od bezbłędnej pracy serca wytwarzającego odpowiednie ciśnienie i rozprowadzającego krew do wszystkich zakątków organizmu. Jednakże bez prawidłowo funkcjonujących naczyń tętniczych zaburzone będzie rozprowadzanie krwi zawierającej pożywienie dla komórek i tlen.

W 2005 roku na terenie naszego powiatu zarejestrowano 179 osób z przebyłym zawałem serca. 455 osób regularnie leczyło się z powodu chorób serca. Powyższe dane wykazują konieczność podjęcia działań zmierzających do zmniejszenia rozwoju chorób serca.

Zadania

1. Edukowanie społeczeństwa w zakresie czynników ryzyka chorób układu krążenia.
2. Zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego.
3. Wprowadzenie szerszej oceny poziomu ciał tłuszczowych we krwi jako jednego z najistotniejszych czynników ryzyka rozwoju choroby niedokrwiennej serca.
4. Rozszerzenie diagnostyki chorób układu krążenia o specjalistyczne metody.
5. Zorganizowanie akcji „Tydzień dla serca”.

Sposób realizacji

- Prelekcja w szkołach, podczas spotkań różnych grup społecznych.
- Bezpośrednie nauczanie w relacji pacjent – pielęgniarka - lekarz podczas korzystania ze świadczeń służby zdrowia lub akcji wyjazdowych do miejscowości wiejskich.
- Ulotki i broszurki na temat czynników ryzyka dostępne w zakładach służby zdrowia, zakładach pracy, szkołach.
- Artykuł w prasie lokalnej.
- Pomiar masy ciała.
- Uruchomienie „klubu spacerowicza”.
- Pomiar ciśnienia tętniczego.
- Kierowanie do lekarza pacjentów z dodatnim wynikiem badania przesiewowego.
- Nauka samokontroli ciśnienia tętniczego.
- Badania przesiewowe poziomu ciał tłuszczowych we krwi, wskazana populacja po 40 roku życia oraz z otyłością i cukrzycą.
- Pomiary i oznakowanie należytnej masy ciała.

- Badania lekarskie, wykonanie EKG i jego interpretacja.
- Promocja żywności o odpowiedniej jakości zdrowotnej.
- Rozgrywki sportowe.

Wskaźniki

- Liczba osób edukowanych, badanych.
- Liczba placówek realizujących zadanie.
- Liczba pacjentów z dodatnim wynikiem testu przesiewowego.
- Liczba pacjentów leczonych.
- Liczba przeprowadzonych badań przesiewowych w kierunku hipercholesterolemii.
- Frekwencja uczestników spotkań.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Szkoły.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.

Źródła finansowania:

Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.

Środki własne organizacji pozarządowych.

Środki pozyskane z innych źródeł.

Narodowy Fundusz Zdrowia.

Oczekiwane efekty

1. Eliminowanie z własnego życia czynników ryzyka chorób układu krążenia.
2. Podniesienie wykrywalności nadciśnienia tętniczego w podstawowej opiece.
3. Zwiększenie odsetku leczonych chorych.
4. Zmniejszenie zachorowalności z powodu chorób układu krążenia.

CEL OPERACYJNY XV

USPRAWNIENIE WCZESNEJ DIAGNOSTYKI NOWOTWOROWEJ

Wstęp

Nowotwory złośliwe obok chorób układu krążenia są w Polsce najczęstszą przyczyną zgonów. Powodem wzrostu liczby chorób nowotworowych jest oddziaływanie licznych karcynogenów, zmiany w strukturze wiekowej, a także wąski zakres i jakość badań przesiewowych.

Najskuteczniejszym przeciwdziałaniem jest profilaktyka, przeprowadzanie badań przesiewowych i wczesne wykrywanie wszystkich rodzajów nowotworów.

Istnieje stale potrzeba realizowania działań profilaktycznych dotyczących zarówno raka piersi, raka płuc, a także nowotworów innych narządów.

Powiatowy Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki zakłada rozwój profilaktyki pierwotnej oraz wdrożenia programów wczesnego wykrywania najczęstszych nowotworów.

Zadania

1. Edukowanie społeczeństwa w zakresie zachowań zdrowotnych zmniejszających ryzyko zachorowania na nowotwory.
2. Zwiększanie świadomości potrzeby wykonywania badań umożliwiających wczesne wykrycie nowotworów.
3. Upowszechnianie badań cytologicznych - wymazów szyjki macicy w wieku 18 – 60 lat.
4. Usprawnianie systemu badań przesiewowych.
5. Realizacja programu Różowa Wstążeczka.

Sposób realizacji

- Propagowanie zdrowego stylu życia (niepalenie, nienadużywanie alkoholu, właściwe odżywianie itp.) – plakaty, prelekcje, broszury.
- Nawiązanie współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się tą problematyką.
- Zaproszenie kobiet do podjęcia działań profilaktycznych.
- Zaproszenie mężczyzn do podjęcia działań profilaktycznych.
- Wykonanie badań przesiewowych w Poradniach K podczas wizyt.
- Realizacja badań profilaktycznych w porozumieniu z NFZ.
- Przeprowadzenie powszechnych badań przesiewowych: mammograficznych, USG i PSA gruczołu krokowego, krtani, płuc itp.
- Badaniami przesiewowymi obejmować osoby z grupy ryzyka.

Wskaźniki

- Liczba podmiotów propagujących zdrowy styl życia.
- Liczba organizacji pozarządowych z którymi nawiązano współpracę.
- Liczba spotkań, prelekcji, instruktaży i liczba uczestników.
- Liczba uczestników badań.
- Liczba zrealizowanych programów.
- Liczba wykonanych badań przesiewowych.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.
- Narodowy Fundusz Zdrowia

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.
- Narodowy Fundusz Zdrowia.

Oczekiwane efekty

- Zwiększenie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat chorób nowotworowych.
- Zwiększenie wykrywalności we wczesnym stadium zaawansowania raka.
- Zmniejszenie umieralności z powodu chorób nowotworowych.

CEL OPERACYJNY XVI

ZWIĘKSZENIE SKUTECZNOŚCI I ZAPOBIEGANIA CHOROBYM ZAKAŻNYM

Wstęp

XX wiek w wielu krajach, również w Polsce zaznaczył się ogromnym postępowaniem w zapobieganiu i zwalczaniu chorób infekcyjnych. Postęp ten był imponujący dzięki udoskonaleniu metod zapobiegania, także leczenia tych chorób. Zasadnicze znaczenie odegrały w tym procesie takie czynniki jak: poprawa warunków życia ludności, poprawa odżywienia i stanu sanitarnego oraz osiągnięcia nauki i praktyki medycznej, w tym imponujący rozwój szczepień ochronnych. Obok tych elementów, poziom uświadomienia ludności i – ogólnie biorąc- podniesienie kultury zdrowotnej

doprowadziły do radykalnej zmiany w obrazie zdrowotnym i epidemiologicznym chorób zakaźnych i pasożytniczych, zwłaszcza w krajach uprzemysłowionych.

Zadania

1. Upowszechnienie szczepień ochronnych.
2. Zapobieganie zakażeniom szerzącym się poprzez krew.
3. Powstrzymanie szerzenia się zakażeń i zatruc pokarmowych.
4. Upowszechnianie prawidłowych technik sterylizacji sprzętu medycznego, kosmetycznego, fryzjerskiego.
5. Edukowanie społeczeństwa w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym.

Sposób realizacji

- Promować szczepienie przeciwko nagminnemu zapaleniu przyusznicy, w skojarzeniu ze szczepieniem przeciwko odrze i różyczce.
- Rozszerzać szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.
- Realizować „Program zapobiegania i zwalczania AIDS”.
- Edukować producentów żywności, osoby zajmujące się przechowywaniem i dystrybucją żywności a także konsumentów.
- Podnosić wśród podróżujących świadomość zapobiegania chorobom występującym w innych krajach – propagowanie szczepień ochronnych.
- Informować o czynnikach sprzyjających rozprzestrzenieniu się chorób zakaźnych oraz o sposobach zapobiegania im.
- Realizować programy profilaktyczne.

Wskaźniki

- Liczba przeprowadzonych szkoleń.
- Liczba uczestników szkoleń.
- Liczba wykonanych szczepień.
- Liczba spotkań sygnalizujących problematykę.

- Liczba szczepień (osoby wyjeżdżające) – liczba prelekcji, wykorzystanych materiałów edukacyjnych.
- Liczba szkoleń personelu.
- Liczba wypełnionych ankiet.
- Liczba wykonanych badań radiologicznych klatki piersiowej.
- Liczba uczestników programów profilaktycznych.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.
- Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna.
- Jednostki samorządu terytorialnego.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

- Poprawa wiedzy i świadomości ludności na temat zagrożeń związanych z chorobami zakaźnymi.
- Kształtowanie właściwych postaw i praktycznych zachowań w razie zagrożenia chorobami zakaźnymi.

CEL OPERACYJNY XVII

INTENSYFIKACJA CHOROÓB TARCZYCY

Wstęp

Hormony tarczycy są odpowiedzialne za prawidłowe funkcjonowanie wszystkich tkanek organizmu. Mają wpływ na różnicowanie, wzrost i metabolizm komórek. Ich właściwe stężenie jest szczególnie ważne dla normalnego rozwoju płodu. Od nich zależy przede wszystkim kształtowanie mózgu, zawiązków zębów i układu kostnego. U wszystkich - dzieci i dorosłych - zarówno niedobór jak i nadmiar

hormonów tarczycy zaburza działanie wielu układów i jest przyczyną poważnych schorzeń.

W 2006 roku w Powiecie Nowomiejskim 534 osoby systematycznie leczyły się na tarczycę. Wynika stąd konieczność podjęcia zorganizowanych działań na rzecz skutecznego zapobiegania powikłaniom chorób tarczycy.

Zadania

1. Prowadzenie działań edukacyjnych społeczeństwa zmierzających do uświadomienia zagrożeń, jakie stwarzają choroby tarczycy.
2. Upowszechnienie w powiecie nowomiejskim systemu rozpoznawania wczesnego stadium chorób tarczycy.

Sposób realizacji

- Prelekcje dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych i osób dorosłych.
- Bezpośrednie nauczanie w relacji pacjent – lekarz.
- Artykuł w prasie lokalnej.
- Wykonanie badań przesiewowych dla populacji (25 – 40 lat): TSH, USG tarczycy.

Wskaźniki

- Liczba podjętych działań edukacyjnych.
- Liczba wykonanych badań przesiewowych.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu:

Mieszkańcy powiatu nowomiejskiego.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.

- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

Oczekiwane efekty

Wzrost wykrywalności chorób tarczycy we wczesnym stadium choroby.

CEL OPERACYJNY XVIII

STWARZANIE WARUNKÓW UMOŻLIWIĄCYCH OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM WŁĄCZENIE SIĘ LUB CAŁKOWITY POWRÓT DO CZYNNEGO ŻYCIA

Wstęp

Zapewnienie zdrowych warunków życia i rozwoju to zasada zobowiązująca do kształtowania środowiska odpowiadającego potrzebom wszystkich członków danej społeczności. Dlatego też osoby niepełnosprawne nie powinny być dyskryminowane i pozbawiane należnych im praw do uczestnictwa społecznego oraz rozwoju, a także zaspokajania potrzeb zwłaszcza w obszarze opieki zdrowotnej.

Piętnastoletni okres funkcjonowania ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych w niewątpliwy sposób zmienił postrzeganie sytuacji osób niepełnosprawnych. Wiele zrobiono w zakresie wyrównywania szans, ale działania w tym zakresie muszą być kontynuowane.

Oczywistym jest, że wszelkie działania podejmowane w ramach Powiatowego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki muszą odnosić się także do osób niepełnosprawnych, których w naszym powiecie jest 6977 (wg Narodowego Spisu Powszechnego z 2002 roku), ale szczególną uwagę należy zwrócić na kwestie dostępności do obiektów służby zdrowia, problematyce przeciwdziałania skutkom niepełnosprawności, zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny i rehabilitacyjny, edukacji kadry medycznej i rehabilitacyjnej oraz zapewnieniu właściwych warunków dla opieki długoterminowej niepełnosprawnym mieszkańcom naszego powiatu.

Zadania

1. Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
2. Stwarzanie warunków osobom niepełnosprawnym do aktywizacji zawodowej i zatrudnienia.
3. Tworzenie środowiska fizycznego przyjaznego osobom niepełnosprawnym.
4. Organizowanie różnych form wspierania rodzin z osobami niepełnosprawnymi.
5. Stwarzanie warunków do pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w życiu kulturalnym, sporcie, rekreacji i rehabilitacji.
6. Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych.
7. Powołanie zespołu wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci.
8. Stwarzanie warunków w celu integracji przedszkolaków z osobami niepełnosprawnymi.

Sposób realizacji

- Badanie przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną dzieci z trudnościami w nauce.
- Kierowanie dzieci niepełnosprawnych do kształcenia specjalnego, integracyjnego lub nauczania indywidualnego.

- Objęcie pomocą pedagogiczną uczniów niepełnosprawnych przez odpowiednio wykwalifikowaną kadrę pedagogiczną.
- Zachęcanie pracodawców do zatrudnienia osób niepełnosprawnych.
- Likwidacja barier architektonicznych w jednostkach użyteczności publicznej.
- Likwidowanie barier i progów małej architektury na terenie powiatu.
- Zdiagnozowanie potrzeb rodzin z osobą niepełnosprawną.
- Powołanie nowych placówek dla osób niepełnosprawnych.
- Poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych.
- Organizowanie grup wsparcia.
- Zainicjowanie działalności wolontariatu.
- Coroczne organizowanie Abilimpiady.
- Wspomaganie osób niepełnosprawnych w wyjazdach na turnusy rehabilitacyjne, sanatoryjne i inne.
- Organizowanie lokalnych imprez integracyjno – rekreacyjnych.
- Opracowanie i realizowanie powiatowego kalendarza imprez dla osób niepełnosprawnych.
- Stworzenie świetlicy terapeutycznej dla dzieci niepełnosprawnych, przedszkola integracyjnego.
- Tworzenie grup samopomocowych dla osób niepełnosprawnych.
- Tworzenie grup samopomocowych dla rodzin dotkniętych niepełnosprawnością.
- Organizacja imprez masowych o charakterze integracyjnym.
- Organizowanie imprez sportowych dla osób niepełnosprawnych o charakterze powiatowym.
- Organizowanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej na terenie przedszkola.
- Stworzenie indywidualnych programów wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka.

Wskaźniki

- Liczba dzieci przebadanych.
- Ilość dzieci niepełnosprawnych objętych: kształceniem integracyjnym, kształceniem specjalnym.
- Ilość niepełnosprawnych pracujących na wolnym rynku pracy.

- Ilość placówek użyteczności publicznej bez barier architektonicznych,
- Ilość osób niepełnosprawnych objętych pomocą społeczną z GOPS.
- Ilość osób niepełnosprawnych objętych zajęciami psychoterapeutycznymi.
- Ilość osób niepełnosprawnych uczestniczących w różnego rodzaju imprezach kulturalnych i rekreacyjno-sportowych.
- Liczba utworzonych świetlic terapeutycznych.
- Liczba zorganizowanych imprez.
- Liczba dzieci objętych wspomaganiami rozwoju dzieci.

Czas realizacji programu:

Realizację programu planuje się na lata 2007 – 2015 z możliwością kontynuacji w latach następnych.

Adresat programu

Osoby niepełnosprawne oraz ich rodziny, chorzy z ograniczoną zdolnością do samoopieki i samopielęgnacji.

Realizatorzy programu:

- Powiat Nowomiejski.
- Organizacje pozarządowe.
- Społeczność lokalna.
- Media lokalne.
- Zakłady Opieki Zdrowotnej.
- Pielęgniarki środowiskowe.
- Szpital powiatowy.
- Jednostki samorządu terytorialnego
- Zakłady rehabilitacyjne.

Źródła finansowania:

- Środki własne Powiatu Nowomiejskiego.
- Środki własne organizacji pozarządowych.
- Środki pozyskane z innych źródeł.

- Narodowy Fundusz Zdrowia
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Oczekiwane efekty

- Osiągnięcie większej samodzielności i pewności rodzin w sprawowaniu opieki nad niepełnosprawnymi członkami rodzin.
- Poprawienie opieki nad niepełnosprawnymi mieszkańcami powiatu.
- Zwiększenie tolerancji i społecznej akceptacji wobec problemów osób niepełnosprawnych.