
TREŚĆ OPRACOWANIA

„MIEJSKI PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA I PROFILAKTYKI”

W P R O W A D Z E N I E	2
1. Podstawowe dokumenty i założenia promocji zdrowia	3
2. Rzeszów w Stowarzyszeniu Zdrowych Miast Polskich	6
3. Rzeszów - stan aktualny	7
4. Wstępna diagnoza stanu zdrowia społeczności Rzeszowa	12
5. Zadania długofalowe	13
6. Zadania bieżące	14
7. Priorytetowe zadania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia	15
8. Koncepcje realizacyjne	16
9. Struktura organizacyjna niezbędna do wdrożenia Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki	24
10. Konsultanci Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki	25
P O D S U M O W A N I E	26
A N E K S	28

Wprowadzenie

Podstawą opracowania Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki są: Karta Ottawska (1986r.), Narodowy Program Zdrowia (1996r.), Narodowy Program Ochrony Serca (1996r.) oraz konsultacje z przedstawicielami instytucji i organizacji, którym bliskie jest zdrowie jednostki i społeczeństwa.

Miejski Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki oparty jest na zasadzie integracji działań międzysektorowych na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej. Obecnie bezzasadne jest obciążanie odpowiedzialnością za zdrowie zarówno jednostki, jak i społeczeństwa, wyłącznie sektora służby zdrowia.

Wskazuje się na współodpowiedzialność wszystkich sektorów społeczno-gospodarczych, a przede wszystkim w pierwszym rzędzie samego człowieka.

Badania i publikacje na temat zdrowia udowadniają, iż ciało, psychika i sfera duchowa człowieka są ze sobą ściśle związane i wzajemnie na siebie oddziałują. Zdrowie człowieka jest więc pojęciem holistycznym, chociaż mówimy o jego fizycznym, psychicznym, społecznym i duchowym wymiarze.

Do zmiennych determinujących zdrowie człowieka należą według Center for Disease Control w Atlancie (1988 r.):

- czynniki dziedziczne - wpływ na zdrowie człowieka rzędu 16%,
- czynniki środowiskowe, z uwzględnieniem środowiska fizycznego (dotyczy zanieczyszczenia powietrza, wody, gleby i żywności) i środowiska psychospołecznego (np. status społeczny, ekonomiczny, grupy społecznego wsparcia lub ich brak) - wpływ rzędu 21%,
- czynniki związane ze stylem życia czyli zachowania jednostkowe (np. zwyczaje dietetyczne, palenie, picie, aktywność, sposób spędzania wolnego czasu) - wpływ rzędu 53%,
- czynniki związane z lecnictwem - wpływ rzędu 10%.

Tak więc efektywne zdrowie publiczne w ograniczonym tylko zakresie uzależnione jest od służby zdrowia i jakości oferowanych przez nią usług. Zależy od współdziałania wielu czynników pozamedycznych np. współpracy międzysektorowej.

Istotne wydaje się zatem skoordynowanie podejmowanych inicjatyw na rzecz zdrowia, a także uprzednie zdiagnozowanie potrzeb zdrowotnych społeczności Rzeszowa oraz określenie możliwości ich realizacji.

Prezentowany poniżej projekt programu stanowi próbę nadania pojedynczym działaniom zintegrowanego wymiaru całościowego oraz określenia strategii Urzędu Miasta Rzeszowa w dziedzinie promocji zdrowia i profilaktyki na lata 1997-1998 i dalsze.

Cele strategiczne Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki to:

- **poprawa stanu zdrowia mieszkańców Rzeszowa,**
- **poprawa warunków środowiskowych.**

1. Podstawowe dokumenty i założenia promocji zdrowia

Idea promocji zdrowia znalazła swój wyraz w Deklaracji Światowej Organizacji Zdrowia przyjętej w Alma-Acie w 1978r., a następnie w Europejskiej Strategii Zdrowia w 1984 r. „Zdrowie dla wszystkich do 2000r.”, oraz tzw. „Karcie Ottawskiej” - dokumencie programowym promocji zdrowia w 1986 r.

I Międzynarodowa Konferencja Promocji Zdrowia odbyła się w Ottawie w dniach 17 - 21 listopada 1986 r. Konferencja ta podjęła problematykę wyrosłą na gruncie coraz powszechniejszego na świecie dążenia do zdrowia i rosnących w tej mierze oczekiwań.

W Ottawie zdefiniowano promocję zdrowia jako proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem oraz stwarzający im możliwość jego poprawiania. Jest to proces prowadzący do pełnego dobrostanu bio-psycho-społecznego. Zdrowie to mniejszy lub większy rodzaj zasobu na którym człowiek opiera się w swoim codziennym życiu. Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia, zdrowie to nie tylko brak choroby czy kalectwa, to koncepcja pozytywna odnosząca się do subiektywnego dobrego samopoczucia człowieka, gdzie równie ważna jest pełna sprawność fizyczna, jak i sprawność życiowa.

W związku z tym odpowiedzialność za rozwinięcie działań promocyjnych dla zdrowia spada nie tylko i wyłącznie na służbę zdrowia, lecz należy do tych dziedzin aktywności społecznej, które wywierają swój wpływ na zdrowy tryb życia i szeroko pojmowane dobre samopoczucie wszystkich członków społeczeństwa.

Karta Ottawska afirmuje ważność podstawowych warunków życiowych i ich źródeł dla zachowania zdrowia. Za takie uznano pokój, poczucie bezpieczeństwa, kształcenie, odżywianie i godziwe zarobki. Czynniki te sprowadzają promocję zdrowia do jej korzeni wyrastających ze zdrowia publicznego i szeroko pojętej polityki społecznej. Promocja zdrowia wchodzi we wzajemne związki ze społeczeństwem, stąd Karta Ottawska określa pięć działań wiążących się ze sobą i tworzących strategię promocji zdrowia publicznego:

1. Budowanie właściwej polityki zdrowotnej gdyż promocja zdrowia wykracza poza służbę zdrowia obejmując np. prawodawstwo, opodatkowanie czy zmiany organizacyjne.

2. Tworzenie środowisk wspierających. Wzajemna współpraca, pomoc i współodpowiedzialność jest niezbędna w stwarzaniu bezpiecznych i czystych ekologicznie warunków życia i pracy.

3. Wzmocnienie udziału społeczności lokalnych. Istotą wzmocnienia jest uświadomienie grupom społecznym ich odpowiedzialności za własne zdrowie i samopoczucie.

4. Poprawa umiejętności osobniczych (indywidualnych). Jest to stwarzanie ludziom możliwości poznawania i nabywania praktycznych umiejętności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi, chorobą czy dyskomfortem emocjonalnym.

5. Reorientacja świadczeń zdrowotnych w kierunku promocji zdrowia i profilaktyki. Wymaga to zmian w systemie kształcenia kadr oraz obecnie funkcjonującym systemie usług zdrowotnych.

Idea promocji zdrowia przyjęła się również w naszym kraju. Na bazie strategii Światowej Organizacji Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w roku 2000”, wytyczono cele i opracowano szczegółowe zadania w tym zakresie dla Polski.

W 1990 r. powstał Narodowy Program Zdrowia (NPZ), uaktualniony w 1993 r., a obecnie jego zmodyfikowana wersja, która określa strategię Polski w dziedzinie promocji zdrowia na lata 1996 - 2000.

Myślą przewodnią programu jest zasada współodpowiedzialności za zdrowie własne i innych.

Program podkreśla rolę państwa jako czynnika zobowiązanego do stwarzania warunków zachowania i umacniania zdrowia.

Celem strategicznym NPZ jest zahamowanie wzrostu, a następnie obniżenie częstości występowania szkodliwych dla zdrowia czynników oraz chorób najważniejszych z uwagi na ich skutki zdrowotne i społeczne.

Szczegółowe cele NPZ koncentrują się wokół głównych zagrożeń zdrowotnych populacji Polaków.

Dotyczą one przede wszystkim:

- zahamowania wzrostowej tendencji umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego i nowotworów złośliwych,

- obniżenia częstości występowania urazów i zatruc oraz umieralności powypadkowej.

NPZ wskazuje również na konieczność ochrony zdrowia psychicznego, ograniczenia występowania chorób zakaźnych, obniżenia umieralności niemowląt i występowania wcześniactwa.

Program ten w sposób kompleksowy ujmuje sprawy zdrowia poruszając kwestię zdrowego i bezpiecznego środowiska życia i pracy, problem występowania niepełnosprawności i ograniczania jej uciążliwości.

Celem uszczegółowienia zadań związanych z realizacją zahamowania wzrostowej tendencji umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego, zespół pracowników Instytutu Kardiologii opracował Narodowy Program Ochrony Serca (NPOS).

NPOS przypomina, iż wpływ medycyny naprawczej na stan zdrowia ludności w zakresie chorób układu krążenia jest bardzo ograniczony i wynosi około 20%.

Również doświadczenia ubiegłych lat wskazują, iż jeśli wzrostowi jakości i ilości świadczeń leczniczych nie towarzyszyły działania prewencyjne i promocyjne w zakresie chorób układu

krążenia, zachorowalność i umieralność z ich powodu nie tylko nie uległa zmniejszeniu, ale w wielu krajach wzrosła.

Postulaty NPOS zakładają długofalowe działania uwzględniające zaangażowanie całej ludności, mające na celu:

- podniesienie poziomu wiedzy ludności o uwarunkowaniach zdrowia,
- przyswojenie przez ludność umiejętności kontroli zdrowia,
- przyjęcie przez ludność prozdrowotnego stylu życia,

Ze względu na niemal całkowity deficyt kadr niezbędnych do wdrażania promocji zdrowia i prewencji chorób układu krążenia oraz niedostatek programów szkoleniowych i wdrożeniowych, a także materiałów edukacyjnych Instytut Kardiologii zaproponował m.in. następujące działania:

1. Opracowanie ogólnokrajowej strategii na rzecz prewencji i promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krążenia.
2. Opracowanie strategii wdrażania promocji zdrowia dla potrzeb programów „**Zdrowe miasto**”, „**Zdrowa szkoła**”, „**Szpital promujący zdrowie**”, „**Zdrowy region**”.
3. Opracowanie programów szkoleń dla organizatorów prewencji i promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem pielęgniarek środowiskowych, nauczycieli średnich szkół medycznych, lekarzy kardiologów oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Opracowanie założeń i prowadzenie monitoringu realizowanych programów.

2. Rzeszów w Stowarzyszeniu Zdrowych Miast Polskich

Miasto Rzeszów Uchwałą Rady Miasta Rzeszowa (Uchwała nr XIV/20/95 z dnia 7.II.1995r.) wyraziło wolę przystąpienia do Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich.

W dniu 20.VI.1995r. decyzją Walnego Zgromadzenia Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich w Łodzi, Rzeszów został przyjęty w poczet członków zwyczajnych tegoż Stowarzyszenia.

Projekt „Zdrowe Miasta” został opracowany przez Biuro Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia w 1986 r. Głównym celem projektu jest realizacja założeń strategii World Health Organization „Zdrowie dla wszystkich do roku 2000” na poziomie lokalnym.

Założono, iż w/w projekt uruchomi proces pełniejszego angażowania się społeczności lokalnych w sprawy zdrowia oraz stworzy sprzyjające warunki dla jego poprawy.

Miejski Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki „Rzeszów - Zdrowe Miasto” jest zbieżny z celami projektu „Zdrowych Miast”, jego głównymi założeniami są:

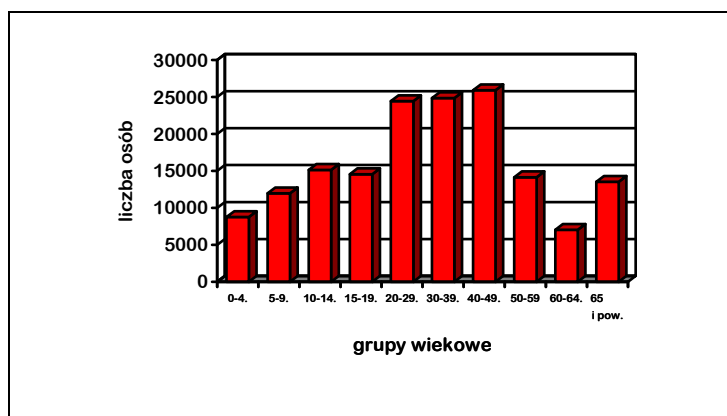
1. Prace nad całościową koncepcją ekologiczno-zdrowotną miasta.
2. Działania na rzecz podniesienia rangi problematyki zdrowotnej i traktowania jej jako priorytetowej w skali miasta.
3. Działania na rzecz zintegrowania życia mieszkańców w sferze zdrowotnej, ekonomicznej, kulturalnej czy ekologicznej z równoczesnym ich zaangażowaniem w tych obszarach.
4. Wspieranie rozwoju miasta w jego materialnym, społecznym i środowiskowym aspekcie z jednoczesnym podkreśleniem wzajemnej zależności.
5. Inspirowanie działań na rzecz zdrowia publicznego oraz zwracania uwagi na rozumienie wzajemnego wpływu zdrowia, środowiska, indywidualnej odpowiedzialności i stylu życia.
6. Współdziałanie w rozszerzaniu sieci „Zdrowych miast” oraz informowanie o swoich zamierzeniach, współpraca i wzajemna pomoc miast, działających jednak autonomicznie i realizujących własne programy adresowane do społeczności lokalnych.

3. Rzeszów - stan aktualny

Ludność

Miasto Rzeszów (o powierzchni 53,7km²) jest największą aglomeracją miejską południowo - wschodniej Polski.

Jest ośrodkiem przemysłowym, kulturalnym, naukowym i edukacyjnym. Według stanu na koniec marca 1996 r. w Rzeszowie mieszkało 160,3 tys. osób.

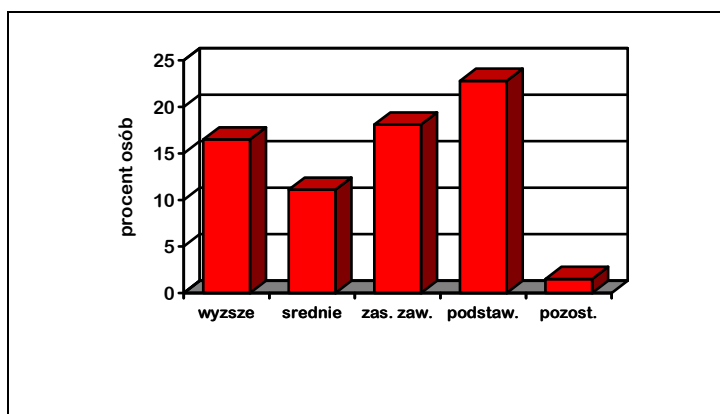


Rys. 1. Ludność Rzeszowa wg wieku, ogółem mężczyźni i kobiety (stan z 31.12.1995 r.)

Średnia arytmetyczna wieku Rzeszowian wynosi 33,8 lat.

Mediana, poniżej i powyżej której znajduje się 50 % ludności miasta, pod koniec grudnia 1995 r. wynosiła 35,7.

Przyrost naturalny za rok 1995 był dodatni i wyniósł 293.



Rys.2. Ludność Rzeszowa wg poziomu wykształcenia z dn. 6.12.1988 r.

Środowisko naturalne

Woda

Na potrzeby gospodarcze mieszkańców Rzeszowa pobierana jest woda z rzeki Wisłok. Woda ta jest pozaklasowa (wg Wojewódzkiej Stacji sanitarno-Epidemiologicznej). Po uzdatnieniu w stacji uzdatniania woda w Zwięczyca nadaje się do celów konsumpcyjnych. Jakość wody do picia kwestionuje się ze względu na zwiększoną zawartość chloru wolnego w sieci wodociągowej. W grudniu 1995 r. w Zakładzie Uzdatniania Wody Zwięczyca II zainstalowano stację pilotową, na której w ciągu całego roku hydrologicznego prowadzone są badania mające na celu ustalenie optymalnej technologii uzdatniania wody.

Obecnie trwa realizacja robót, przy budowie kolektora prawobrzeżnego z przepompownią ścieków oraz modernizacja obiektów oczyszczalni ścieków.

Powietrze

Miasto Rzeszów należy w skali kraju do miast posiadających bardzo korzystne wskaźniki czystości powietrza. W 1995r. WSSE podała wskaźniki zanieczyszczenia powietrza określające poziom SO₂, NO₂, pyłu zawieszonego i opadu pyłu. W badanym punkcie oznaczono zawartość metali ciężkich (niklu, kadmu, miedzi, ołowiu i in.). Stwierdzono nieznaczny wzrost wartości stężenia zanieczyszczeń powietrza (w stosunku do roku ubiegłego), badanego przez stację pomiarową przy pl. Wolności i przy ul. Poniatowskiego. Wskaźniki te nie przekraczały dopuszczalnych norm z wyjątkiem opadu pyłu na stacji pomiarowej przy Pl. Wolności, gdzie opad pyłu wynosił 322 ton/km²/rok (dopuszczalna norma 200 ton/km²/rok). Przyczyną notowanych stężeń jest ruch samochodowy oraz zwiększona emisja zanieczyszczeń w okresie grzewczym.

W wyniku planowych działań, polegających głównie na centralizacji źródeł ciepła, z istniejących w tym okresie około 230 kotłowni węglowych (osiedlowych, lokalnych i zakładowych), zlikwidowano ok.200. Pozostałe, stanowiące około 10 % liczby wymienionej na wstępie, przy wsparciu m.in. Gminnego i Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, są modernizowane, przystosowane do zasilania olejowo-gazowego lub przeznaczone do likwidacji w nieodległej przyszłości. Do 2005 r. planowana jest likwidacja wszystkich kotłowni węglowych w Mieście. (Proces likwidacji kotłowni węglowych w indywidualnych gospodarstwach domowych przebiega podobnie choć nieco wolniej).

Gleba

W glebach ogródków działkowych, zlokalizowanych na terenie miasta, badano stężenie metali ciężkich; chromu, ołowiu i kadmu. Wyniki badań (w odniesieniu do wytycznych Instytutu Medycyny Wsi w Lublinie) wskazują, że średnie stężenie kadmu nieznacznie przekracza zaleconą wartość, w ogrodach „Przyszłość” i „Nasz gaj”.

Odpady

Miasto Rzeszów nie posiada własnego wysypiska odpadów komunalnych, które w ilości około 1000 m³/d składowane są w innej gminie, odległej od Rzeszowa o około 50 km.

W czerwcu 1995 r. Zarząd Miasta Rzeszowa zaakceptował „Program selektywnej zbiórki odpadów komunalnych”, powierzając jego realizację Miejskiemu Przedsiębiorstwu Gospodarki Komunalnej w Rzeszowie Sp. z o.o. Zbiórkę surowców wtórnych rozpoczęto od segregacji makulatury (40 kontenerów) i szkła (54 pojemniki). W chwili obecnej zbierane są również tworzywa sztuczne (20 pojemników).

Z uwagi na znaczną odległość wywozu nieczystości stałych oraz ciągłe trudności (w części pozamerytoryczne) wynikające z lokalizacji wysypiska w innej gminie, Zarząd Miasta Rzeszowa w maju 1994 r. ogłosił przetarg na budowę „Zakładu Utylizacji Odpadów Komunalnych”. Z kilkudziesięciu ofert, które wpłynęły na ogłoszony konkurs wybrano ofertę Kopalni Piasku „Maczki Bór” z Sosnowca, opartą na technologii WABIO fińskiej firmy ECOTEC.

Obecnie trwa faza przygotowawcza do budowy Zakładu Utylizacji Odpadów Komunalnych na terenie gminy Rzeszów. Budowa ta rozpocznie się w IV kwartale 1996 r., a jej zakończenie jest planowane w II kwartale 1999 r.

Klimat akustyczny Miasta

W Rzeszowie (podobnie jak w innych miastach) występuje problem hałasu.

Najbardziej powszechnym i uciążliwym źródłem hałasu jest komunikacja drogowa. W sąsiedztwie tras komunikacyjnych mieszka ponad 50 tys. Rzeszowian (35 % ogółu mieszkańców Miasta). Najwyższy poziom hałasu komunikacyjnego występuje między innymi przy takich ulicach jak: Podkarpacka, Al. W. Witosa, Wiadukt Śląski, Al. Gen. L. Okulickiego, Al. Batalionów Chłopskich.

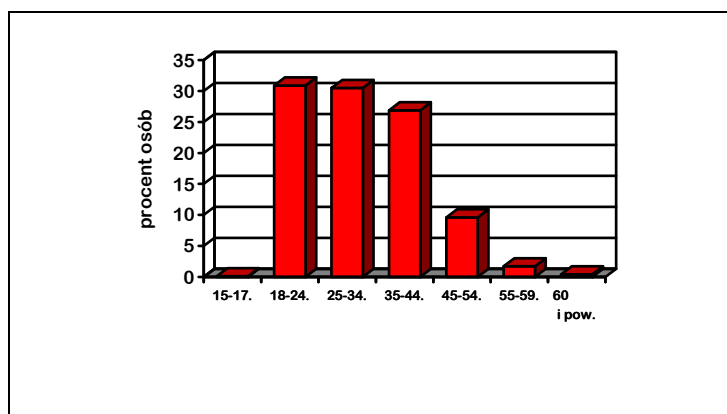
Źródłem hałasu są również większe i mniejsze zakłady przemysłowe, usługowe, warsztaty.

Hałas komunikacyjny przenika także do wnętrza pomieszczeń mieszkalnych, stwarzając znaczną dokuczliwość dla mieszkańców miasta.

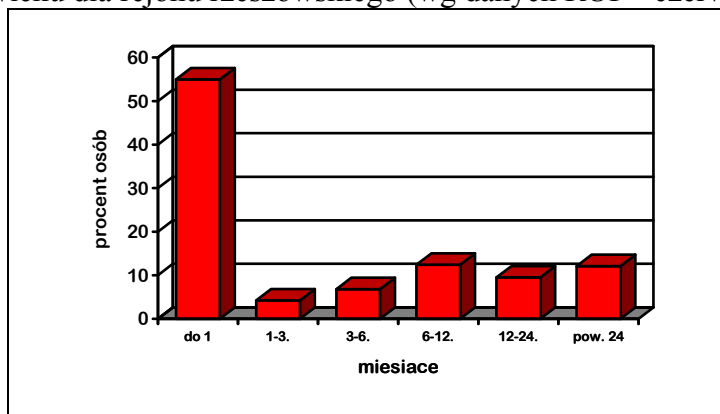
Rynek pracy

W sektorze publicznym zatrudnionych było na koniec grudnia 1995 r. - 69,5 % ogółu, w sektorze prywatnym - 30,4 % (bez zakładów pracy zatrudniających do pięciu osób). Najwięcej zatrudnionych było w: sferze produkcyjnej - 25,8 %, handlu - 12,6 %, ochronie zdrowia i opiece społecznej - 12 %, budownictwie - 11,4 % i edukacji - 10 %. Według Rejonowego Urzędu Pracy w końcu czerwca 1996 r. zarejestrowanych było w Rzeszowie 9847 bezrobotnych (w tym 5880 kobiet). W porównaniu do grudnia 1995 r. liczba ta zmalała o 174 osoby w skali miasta.

Stopa bezrobocia na koniec grudnia 1995 dla rejonu rzeszowskiego wynosiła 14 %, a w końcu czerwca 1996 obniżyła się do 13,6 %. W pierwszym kwartale 1996r. Rejonowe Biuro Pracy dysponowało 1868 ofertami pracy, z czego nierozdysponowanych pozostało w końcu kwartału 784 oferty.



Rys.3 Bezrobotni wg wieku dla rejonu rzeszowskiego (wg danych RUP - czerwiec 1996 r.)



Rys. 4 Bezrobotni wg okresu pozostawania bez pracy dla rejonu rzeszowskiego (wg danych RUP - czerwiec 1996 r.)

Ochrona zdrowia

Poniżej przedstawiamy zgony wg pięciu głównych przyczyn; w Polsce, woj. rzeszowskim i mieście Rzeszowie w 1995 r.(na 100 tys.).

Zgony według przyczyn	Polska	Woj. rzeszowskie	Miasto Rzeszów
<i>Ogółem</i>	1000,5	883,0	716,9
Choroby ukł. krążenia	504,6	501,0	408,7
Choroby nowotworowe	205,2	167,4	1628
Urazy i zatrucia	74,6	59,2	46,2
Choroby ukł. oddechowego	34,3	24,1	11,2
Choroby ukł. trawiennego	33,0	23,3	7,5

Umieralność w grupach wiekowych (na 100 tys.) w mieście Rzeszów. Dane za rok 1995.

Grupa wiekowa (lata)	Umieralność
0 - 4	217,0
5 - 9	16,7
10 - 14	6,0
15 - 19	27,4
20 - 29	32,7
30 - 39	132,7
40 - 49	347,4
50 - 59	869,3
60 i więcej	4229,1

Znamienny jest fakt, występowania stosunkowo niskiego wskaźnika umieralności niemowląt w Rzeszowie. Na przestrzeni kilku ostatnich lat, wykazuje on tendencję malejącą. W 1995 r. wynosił 10,9 .

Miejska służba zdrowia

Jednostką służby zdrowia, której obszar działania obejmuje miasto Rzeszów jest Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej.

Do jego zadań należy w szczególności zapewnienie ludności zamieszkałej i pracującej na terenie miasta wszechstronnych świadczeń zdrowotnych, w ramach opieki ambulatoryjnej, domowej i stacjonarnej oraz współdziałanie z właściwymi jednostkami organizacyjnymi w zakresie rehabilitacji inwalidów.

Powyższe dane przytoczono za: Wojewódzkim Urzędem Statystycznym w Rzeszowie, Głównym Urzędem Statystycznym w Warszawie (na podst. „Narodowego Spisu Powszechnego” z dn. 6.12.1988r.), Wojewódzką Stacją Sanitarno - Epidemiologiczną w Rzeszowie, dane za rok 1995 i 1996 (na podst. „Oceny sanitarnej jakości wody z wodociągu dla miasta Rzeszowa za okres 1.I.96.-30.VI.96.”, „Sprawozdaniem działu higieny komunalnej 1995”),Wydziałem Gospodarki Komunalnej UM Rzeszów, Rejonowym Urzędem Pracy w

4. Wstępna diagnoza stanu zdrowia społeczności Rzeszowa

Jak wynika z wstępnych analiz danych statystycznych i epidemiologicznych największymi problemami zdrowotnymi wśród mieszkańców Rzeszowa są choroby układu krążenia, następnie w kolejności, choroby nowotworowe oraz wypadki i zatrucia.

Poważnym problemem są też różnego rodzaju uzależnienia, w które popadają częstokroć ludzie młodzi.

Jak wspomnieliśmy wcześniej, przyczyny tego stanu rzeczy są bardzo różne. Jednakże nie sposób oddzielić ich od stylu życia jednostki czy grupy.

Czynniki związane ze stylem życia człowieka determinują w 50 % jego stan zdrowia.

Na ścisły związek głównych problemów zdrowotnych społeczności Rzeszowa ze stylem życia, a więc indywidualnymi zachowaniami jego mieszkańców, wskazywali nasi konsultanci - lekarze interniści oraz chirurdzy.

Postępowanie takie np. jak: palenie tytoniu, picie alkoholu, spożywanie wysokokalorycznych i wysokotłuszczowych pokarmów, wypoczynek bierny itp., stanowią czynniki ryzyka wymienionych powyżej chorób.

Zachowania zdrowotne - takie, a nie inne - przejawiamy wskutek np. wzorców rodzinnych, tradycji, mody, niewiedzy, przyzwyczajenia itp.

Stąd zadania Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki sformułowane zostały tak, by położyć nacisk na działania zapobiegawcze, przeciwdziałające zachowaniom szkodliwym dla zdrowia, w stanie pełnego zdrowia, a także w przypadku zagrożenia ustroju chorobą (profilaktyka I fazy).

Dotyczyć one będą także wczesnego okresu choroby, i tutaj działania będą ukierunkowane na zmianę zachowań (profilaktyka II fazy).

Propozycje nasze obejmą również profilaktykę III fazy - kiedy choroba już się w pełni rozwinęła, szczególnie w odniesieniu do problemu uzależnień, chorób układu krążenia, a także problemów osób niepełnosprawnych.

Ze względu na to, iż znacznie trudniej zmieniać ludzkie zachowania wtedy gdy problemy zdrowotne już występują, pragniemy przede wszystkim promować zdrowie, tj. polepszać i rozwijać je. Stąd centrami promocji zdrowia winny stać się szkoły, przedszkola i inne placówki oświatowo - wychowawcze.

Promowanie zdrowego stylu życia w odniesieniu do dzieci i młodzieży oraz zapewnienie zdrowych, bezpiecznych warunków w środowisku nauczania i wychowania uznaliśmy za zadanie pierwszoplanowe.

Jest to nasz obowiązek, gdyż zdrowie dzieci i młodzieży to pewien zasób i potencjał dla przyszłych dorosłych, dla całych rodzin i następnych pokoleń.

Uważamy, iż bardzo istotne jest wychowanie prozdrowotne, skierowane nie tylko na młodzież, ale i bezpośrednich opiekunów, tj. nauczycieli, wychowawców i rodziców. Niektóre szkoły na terenie Rzeszowa realizują elementy tzw. „zdrowej szkoły”, wydaje się

jednak, iż zachodzi potrzeba działań kompleksowych, skoordynowanych tak, by zaangażować wszystkie podmioty i w przyszłości dołączyć do Krajowej Sieci Szkół Promujących Zdrowie.

Zachowaniom prozdrowotnym powinna sprzyjać świadomość jednostki, że zdrowie jest zasadniczym warunkiem odnoszenia sukcesów na innych polach, jest rodzajem zasobu który gromadzony jest przez całe życie. Sprzyjać temu ma odbudowa poczucia odpowiedzialności za swoje zdrowie.

5. Zadania długofalowe

Programy: „Zdrowie dla wszystkich” (opracowany przez Światową Organizację Zdrowia), „Narodowy Program Zdrowia” oraz „Narodowy Program Ochrony Serca” wytyczają główne kierunki działań strategicznych z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w Rzeszowie na najbliższe lata.

Działania te przejawiać się będą w realizacji głównych celów.

Głównymi celami są:

1. Poprawa warunków zdrowotnych mieszkańców Rzeszowa oraz zahamowanie i redukcja wskaźników zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia, nowotworów oraz urazów i zatruc.

2. Eliminacja zagrożeń środowiskowych oraz ochrona środowiska naturalnego (tereny zielone, woda pitna, komunikacja miejska, hałas, zanieczyszczenia itp.).

3. Zwiększenie prozdrowotnej świadomości społecznej oraz odpowiedzialności za zdrowie.

4. Zainteresowanie mieszkańców Rzeszowa problemami „zdrowego Rzeszowa” jako dobra wspólnego.

6. Zadania bieżące

1. Promocja programów prozdrowotnych dla szkół.
2. Promocja inicjatyw prorodzinnych.
3. Przeciwdziałanie uzależnieniom (nikotynizm, alkoholizm, narkomania, lekomania i in.).
4. Profilaktyka chorób układu krążenia (nadciśnienie, choroby tętnic na tle miażdżycowym, choroby naczyń krwionośnych mózgu).
5. Profilaktyka chorób nowotworowych (rak płuc, rak odbytnicy, rak żołądka, rak piersi i narządu rodowego).
6. Profilaktyka osteoporozy.
7. Profilaktyka zaburzeń centralnej koordynacji nerwowej (zaburzenia rozwojowe i neurologiczne).
8. Promocja inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych.
9. Profilaktyka chorób układu pokarmowego i promocja zdrowej diety.
10. Działania profilaktyczne w zapobieganiu wypadkom i urazom.
11. Promocja aktywnego wypoczynku i rekreacji.
12. Promocja higieny psychicznej i zachowań antystresowych.
13. Wykorzystanie lokalnych środków masowego przekazu.

7. Priorytetowe zadania w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia

- Promocja programów prozdrowotnych dla szkół.
 - Przeciwdziałanie uzależnieniom (nikotynizm, alkoholizm, narkomania, lekomania).
 - Profilaktyka chorób układu krążenia.
 - Profilaktyka chorób nowotworowych.
 - Budowanie bazy danych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców miasta, stanu środowiska naturalnego i in., opracowywanie wskaźników zalecanych przez Stowarzyszenie Zdrowych Miast Polskich.
- Opracowanie wykazu organizacji i grup realizujących programy promocji zdrowia na terenie miasta.



8. Konceptcje realizacyjne

1. Programy prozdrowotne dla szkół

Kierunki działania <i>1</i>	Konceptcje realizacyjne <i>2</i>	Realizatorzy, <i>3</i>
Przygotowanie do tworzenia szkół promujących zdrowie	<ol style="list-style-type: none">1. Zapoznanie dyrektorów szkół z ideą szkół promujących zdrowie.2. Zorganizowanie konferencji nt. „Wdrażanie programu zdrowej szkoły”, adresowanej głównie do dyrektorów szkół.3. Wyłonienie szkół chętnych do realizacji założeń zdrowej szkoły.4. Zorganizowanie zebrania z osobami wytypowanymi przez dyrektorów (pedagodzy szkolni, nauczyciele, pielęgniarki szkolne, zainteresowani) i osobami dysponującymi doświadczeniem w realizacji celów „zdrowej szkoły”.5. Zorganizowanie szkolnych zespołów promocji zdrowia (nauczyciel, uczniowie, rodzice) i wytypowanie koordynatora promocji zdrowia w szkole.	Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Zdrowia i Op. Społecz.. Wydział Edukacji Urzędu Miasta Rzeszowa, dyrektorzy szkół prowadzonych przez Miasto
Zdrowy i racjonalny sposób odżywiania	<ol style="list-style-type: none">1. Propagowanie zdrowej żywności w sklepiku szkolnym i w szkolnej stołówce.2. Opracowanie wytycznych dla szkolnych stołówek, uwzględniających zmniejszenie zużycia tłuszczów zwierzęcych, zwiększenie podaży warzyw i owoców.3. Upowszechnianie wśród uczniów, nauczycieli i rodziców jadłospisów zdrowego żywienia.	Koordynator promocji zdrowia w szkole, higienistki szkolne, dietetyk z miejskiej służby zdrowia

<p>Profilaktyka wad postawy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Systematyczne organizowanie gimnastyki śródlekcyjnej. 2. Zorganizowanie szkolenia dla nauczycieli WF - u w zakresie gimnastyki korekcyjnej. 3. Wspieranie działań w zakresie diagnostyki wad postawy. 4. Zorganizowanie szkolenia lekarzy POZ celem wczesnego wykrycia wad postawy (bilanse 6, 10, 14 - latków). 5. Udostępnienie dzieciom i młodzieży sal gimnastycznych i szkolnych siłowni. 6. Lepsze wykorzystanie bazy poza szkołą, np. organizowanie zielonych szkół, korzystanie ze schronisk turystycznych. 7. Aktywna rekreacja uczniów i ich rodzin - współpraca liderów promocji zdrowia z uczniowskimi klubami sportowymi, osiedlowymi itp. 8. Sukcesywna wymiana ławek szkolnych - dostosowanie ich do wzrostu uczniów. 	<p>Dyrektorzy szkół, nauczyciele, szkolni liderzy promocji zdrowia we współpracy z Wojewódzkim Towarzystwem Krzewienia Kultury Fizycznej</p>
<p>Zapewnienie bezpieczeństwa w szkole i w drodze do szkoły</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zintensyfikowanie działań nauczycieli i uczniów, podejmowanych w celu eliminacji urazów podczas przerw międzylekcyjnych. 2. Wprowadzenie identyfikatorów dla uczniów. 3. Podjęcie działań służących wzbudzeniu odpowiedzialności za zdrowie innych - włączanie uczniów starszych klas (szczególnie w klasach integracyjnych). 4. Przeprowadzanie systematycznych przeglądów szkół pod kątem zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom i młodzieży. 5. Organizowanie szkoleń dla uczniów w zakresie bezpieczeństwa na drodze. 6. Systematyczna edukacja nauczycieli i uczniów w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej, szczególnie w stanach zagrożenia życia. 	<p>Szkolna służba zdrowia, szkolny koordynator promocji zdrowia w szkole, nauczyciele, Miejska służba zdrowia, Straż Miejska, Policja</p>
<p>Profilaktyka stomatologiczna</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zintensyfikowanie działań na rzecz profilaktyki stomatologicznej - okresowe przeglądy uzębienia - pisemna informacja dla rodziców. 2. Prowadzenie programów edukacyjnych, skierowanych na całą populację dzieci, a nie tylko na grupę najmłodszych. 	<p>j.w. stomatolog szkolny</p>
<p>Przeciwdziałanie uzależnieniom</p>	<p>Koncepcje realizacyjne ujęto odrębnie (w odniesieniu do wszystkich mieszkańców), w trzeciej części zestawienia.</p>	

<p>Wychowanie prorodzinne - przygotowanie do odpowiedzialnej miłości i świadomego rodzicielstwa</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie uczniów do odpowiedzialnej miłości i świadomego rodzicielstwa. 2. Podkreślanie wartości prorodzinnych w programach wszystkich przedmiotów oraz w życiu całej szkoły. 3. Wprowadzenie - przygotowanie do stosowania naturalnych metod planowania rodziny w życiu małżeńskim (ostatnia klasa szkoły podstawowej i wszystkie klasy szkoły średniej). 	<p>Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowania Rodziny, miejska służba zdrowia lekarze, położne, nauczyciele i psychologodzy</p>
<p>Profilaktyka AIDS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie programów edukacyjno - informacyjnych celem uświadomienia uczniom realnego zagrożenia chorobą AIDS, dostarczania wiedzy o tej chorobie, sposobach unikania zarażenia, kształtowania postawy tolerancji i akceptacji wobec chorych. 2. Współudział Urzędu Miasta w wydawaniu materiałów edukacyjnych. 3. Współpraca ze Stowarzyszeniem Katolicki Ruch Antynarkotyczny „Karan” 	<p>Miejska służba zdrowia we współpracy z Terenową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną</p>
<p>Zdrowie psychiczne</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wspieranie realizacji programów nt. Zdrowia psychicznego, higieny psychicznej i relaksu, promujących ruch i aktywny styl życia. 2. Organizacja kursów, warsztatów dla nauczycieli dotyczących komunikacji interpersonalnej, radzenia sobie ze stresem. 	<p>Nauczyciele (głównie WF - u), szkolna służba zdrowia, Miejski Ośrodek Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MOPiRPA)</p>

Efektywne spędzanie wolnego czasu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dotowanie realizacji programów rozwijających kulturę fizyczną u uczniów (sport, turystyka oraz programy edukacyjne wyjazdowe - zielone szkoły, wycieczki). 2. Popieranie inicjatyw angażujących dzieci i młodzież oraz rozwijających ich różnorodne zainteresowania. 	Szkoły, kluby sportowe, organizacje pozarządowe
-----------------------------------	--	---

2. Promocja inicjatyw prorodzinnych

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Promocja wartości prorodzinnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Szerokie propagowanie naturalnych metod planowania rodziny (NMPR). 2. Przeszkolenie personelu medycznego w zakresie naturalnych metod planowania rodziny. 3. Zwiększenie dostępności poradnictwa rodzinnego - dyżury w przychodniach w godzinach popołudniowych. 	Miejska sł. zdrowia, Stowarzyszenie Naturalnego Macierzyństwa (SNM), Stowarzyszenie Nauczycieli Naturalnego Planowa Rodziny

3. Przeciwdziałanie uzależnieniom

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Przeciwdziałanie nałogowi palenia tytoniu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie kampanii - adresowanych do mieszkańców miasta, promujących zdrowy, beznikotynowy styl życia. 2. Coroczne obchody „Dni bez papierosa”. 3. Współfinansowanie antynikotynowych programów profilaktycznych. 4. Zaproszenie do współpracy lokalnej prasy, radia i telewizji celem informowania społeczeństwa o działaniach prozdrowotnych oraz popularyzowania wiedzy o zdrowiu. 5. Określenie skali problemu w odniesieniu do palenia tytoniu, głównie przez młodych ludzi, w szkołach na terenie Rzeszowa (badania ankietowe). 	Pełn. Prez. Miasta ds. Zdrowia i Opieki Społecznej, miejska służba zdrowia, szkoły, placówki oświatowo - wychowawcze, osiedlowe domy kultury

<p>Przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii i lekomanii</p> <p>A. Działania, których celem jest promocja zdrowia oraz profilaktyka I fazy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prowadzenie w szkołach programów edukacyjnych dostarczających wiedzy o przyczynach i skutkach nadużywania alkoholu i środków odurzających. 2. Organizacja treningów asertywności w kontekście przeciwdziałania uzależnieniom dla dzieci i młodzieży, wychowawców i nauczycieli. 3. Wprowadzenie specjalnych spotkań dla rodziców poświęconych specyficznym problemom wieku dorastania, budowaniu konstruktywnej komunikacji, dialogu z młodymi ludźmi, wzmacnianiu pozytywnych zachowań wychowawczych, przekazywaniu informacji nt. pierwszych oznak „brania”. 4. Wspieranie programów zawierających alternatywne propozycje w obszarze zainteresowań młodzieży np. grupy twórcze, turystyka weekendowa itp. 5. Zorganizowanie grup psychoterapeutycznych dla młodzieży z problemami emocjonalnymi. 	<p>MOPiRPA, nauczyciele, wychowawcy, psychologowie i pedagodzy szkolni, placówki oświatowo-wychowawcze,</p> <p>zainteresowane organizacje, stowarzyszenia i jednostki</p>
<p>B. Działania dotyczące profilaktyki I i II fazy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przeprowadzenie badań mających na celu ustalenie wielkości zjawiska narkomanii - wychwycenie osób zagrożonych. 2. Treningi psychoterapeutyczne (interpersonalne, asertywności). Praca indywidualna, czy grupowa prowadzona przez psychologów. 3. Organizowanie młodzieży zdrowej i zagrożonej nalogiem wspólnych warsztatów ukierunkowanych na kształtowanie wartości. 4. Stworzenie szerokiego poradnictwa dla rodzin osób uzależnionych. 	<p>MOPiRPA, MOPS</p>
<p>C. Działania dotyczące profilaktyki III fazy</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie grup wsparcia dla rodzin osób uzależnionych oraz osób po zakończeniu leczenia powracających do swojego środowiska. 2. Wspieranie inicjatyw na rzecz zabezpieczenia potrzeb życiowych osób uzależnionych, bezdomnych, chorych na AIDS. 	<p>j. w. oraz zainteresowane organizacje i stowarzyszenia</p>

4. Profilaktyka chorób układu krążenia

1	2	3
---	---	---

<p>Profilaktyka chorób układu krążenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych (np. „Tydzień dla serca”), ukierunkowanych na jak wcześniejsze wykrycie czynników ryzyka chorób układu krążenia i szeroko rozumianą promocję zdrowia. Działania skierowane do <u>wszystkich mieszkańców miasta to np.:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Organizacja punktów informacyjno - konsultacyjnych w przychodniach (porady kardiologiczne, psychologiczne, dietetyczne, rehabilitacyjne). Dystrybucja materiałów edukacyjnych w miejscach dużych skupisk ludzkich, placówkach służby zdrowia. • Organizacja bezpłatnych punktów pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, tętna, wagi ciała na terenie Miasta. • Wykłady dotyczące racjonalnego trybu życia w aspekcie zdrowego serca. • Bezpłatne badania poziomu cholesterolu w przychodniach. • Organizacja szkoleń z ratownictwa krążeniowo - oddechowego adresowanego dla członków rodzin osób chorych na serce oraz uczniów szkół średnich i studentów. 2. Wspieranie badań ukierunkowanych na wykrycie objawów chorobowych w odniesieniu do grup ryzyka (screening). 3. Prowadzenie kampanii edukacyjnych na terenie szkół i przedszkoli: Działania skierowane <u>do dzieci i młodzieży w postaci:</u> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ prelekcji i spotkań dyskusyjnych, ⇒ zajęć rekreacyjnych, wycieczek rowerowych, rozgrywek sportowych, ⇒ festynów rodzinnych, zajęć ogólnorozwojowych z wykorzystaniem siłowni szkolnych, ⇒ konkursów wiedzy o zdrowiu (na hasło, transparent, plakat), quizów, ⇒ wystaw prac plastycznych uczniów o tematyce prozdrowotnej. 4. Upowszechnienie idei promocji zdrowia w aspekcie chorób układu krążenia wśród pielęgniarek środowiskowych. 5. Zorganizowanie cyklu szkoleń dla pielęgniarek środowiskowych z zakresu standardów postępowania w profilaktyce chorób układu krążenia. 6. Wdrożenie ww. standardów do praktyki pielęgniarek środowiskowych. 7. Zapewnienie szerokiego poradnictwa na temat zdrowego stylu życia, na bazie przychodni. 8. Realizacja idei ścieżek rowerowych w obrębie miasta, sukcesywne powiększanie ich długości. 	<p>Pełnomocnik Prezydenta ds. Zdrowia i Opieki Społecznej, miejska służba zdrowia lekarze kardiolodzy, pielęgniarki środowiskowe, psycholodzy, rehabilitanci, osiedlowe domy kultury, szkolna służba zdrowia, szkolny koordynator promocji zdrowia, nauczyciele, ROSIR, MOPS, współpraca z Medycznym Studium Zawodowym współpraca z TSSE, współpraca z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych</p>
--	--	--

5. Profilaktyka chorób nowotworowych.

1	2	3
<p>Profilaktyka chorób nowotworowych (rak płuc, jelita grubego, żołądka, piersi i narządu rodnego itd.)</p>	<p>1. Organizowanie kampanii informacyjno - edukacyjnych dotyczących zapobiegania chorobom nowotworowym, np.: „Dni przeciwnowotworowe”, adresowanych do społeczności Miasta. Działania skierowane do <u>wszystkich mieszkańców miasta to np.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukacja ukierunkowana na podkreślenie korzyści wynikających z wykonywania okresowych badań diagnostycznych (np.: badania cytologiczne, ginekologiczne, badania piersi). • Kolportaż materiałów edukacyjnych w zakresie profilaktyki nowotworowej, na terenie przychodni i w ruchliwych punktach miasta. • Konsultacje i porady psychologów na temat emocjonalnych aspektów (kancerofobie) związanych z badaniem i terapią przeciwnowotworową. • Konsultacje specjalistów onkologów w wyznaczonych przychodniach. <p>2. Opracowanie materiałów edukacyjnych dotyczących diet zapobiegających nowotworom. 3. Wprowadzenie długofalowych programów profilaktycznych, np. „Samobadanie piersi”. 4. Wspieranie badań przesiewowych w grupach najbardziej zagrożonych chorobą nowotworową.</p>	<p>Miejska służba zdrowia, lekarze onkolodzy, psychologowie, pielęgniarki, położne, dietetycy, Zainteresowane jednostki i organizacje</p>

6. Profilaktyka osteoporozy

1	2	3
---	---	---

Profilaktyka osteoporozy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizowanie kampanii informacyjno - edukacyjnych na temat osteoporozy adresowanych w szczególności do kobiet. 2. Wspieranie badań profilaktycznych celem wyłonienia osób zagrożonych osteoporozą. 	Miejska służba zdrowia,
--------------------------	---	-------------------------

7. Profilaktyka zaburzeń centralnej koordynacji nerwowej (zaburzenia rozwojowe i neurologiczne)

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Profilaktyka zaburzeń centralnej koordynacji nerwowej (zaburzenia rozwojowe i neurologiczne)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wczesne rozpoznawanie zaburzeń centralnej koordynacji nerwowej w oparciu o Monacojską, funkcjonalną diagnostykę rozwojową. 2. Prowadzenie rehabilitacji niemowląt metodą Vojty w I półroczu życia dziecka. 3. Wspieranie inicjatyw na rzecz dzieci z wielorakimi upośledzeniami (np. bezpłatna rehabilitacja). 	Miejska służba zdrowia, Szpital Miejski, Ośrodek Rehabilitacyjno - Wychowawczy

8. Promocja inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
----------	----------	----------

<p>Promocja inicjatyw na rzecz osób niepełnosprawnych</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie bazy danych - zbieranie informacji dotyczących niepełnosprawności. 2. Rozwijanie systemu transportu indywidualnego dla osób niepełnosprawnych. <ul style="list-style-type: none"> • Wykorzystanie mikrobusów już funkcjonujących np. Caritasu, Spółdz. Inwalidów „Rena” i innych. • Zakup mikrobusu przez Miasto. 3. Opracowanie planu koordynacji działań w zakresie w/w transportu, utworzenie dyspozytorni obsługującej osoby z terenu Miasta. 4. Wydanie informatora nt. dostępności środków komunikacji miejskiej i budynków użyteczności publicznej, tras komunikacyjnych dla niepełnosprawnych tzw. „Karty dostępności”. 5. Zwiększenie ilości szkół chętnych do tworzenia klas integracyjnych (szkół podstawowych i średnich), tworzenie szkół promujących zdrowie. 6. Zapewnienie szerokiej pomocy w zakresie wyjścia z domu na zewnątrz. 7. Wspieranie działań integrujących niepełnosprawnych z pozostałymi mieszkańcami Miasta. 8. Opracowanie informatorów zawierających kompendium informacji o prawach i możliwościach niepełnosprawnych w zakresie kompleksowej rehabilitacji (formy opieki medycznej, ośrodki rehabilitacji, pomoc socjalna, grupy samopomocy) oraz możliwości pozyskania pracy. 9. Utworzenie punktu informacyjnego w zakresie możliwych form pomocy i wsparcia dla niepełnosprawnych. 10. Wspieranie i propagowanie sportu uprawianego przez osoby niepełnosprawne. 11. Współpraca z miastami partnerskimi Rzeszowa. 	<p>MOPS, miejska służba zdrowia, Wydział Edukacji UM, dyrektorzy szkół, Stowarzyszenie Niepełnosprawnych Ruchowo „HIOB”, zainteresowane organizacje i stowarzyszenia</p>
---	--	--

9. Struktura organizacyjna niezbędna do wdrożenia Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki

Do realizacji nakreślonego planu promocji zdrowia powinien być powołany Zespół Promocji Zdrowia dysponujący oddzielnym pomieszczeniem, wykorzystującym obecne wyposażenie Biura w sprzęt typu: komputer z drukarką i linia telefoniczna.

Istnieje potrzeba nowoczesnego oprogramowania komputera oraz doposażenia Biura w sprzęt umożliwiający opracowywanie i powielanie materiałów edukacyjnych (ulotki, wywieszki, plakaty, itp.), oraz umożliwiający prowadzenie szkoleń społeczności lokalnych i innych z wykorzystaniem środków audiowizualnych.

Zespół wymagałby dwuosobowej obsady, gdyż wzorem innych „Zdrowych Miast” zachodzi konieczność podziału pracy szczególnie w okresach przeprowadzania kilkudniowych prozdrowotnych kampanii jak również wprowadzenia, monitorowania i oceny długofalowych programów profilaktyki i promocji zdrowia na terenie miasta Rzeszowa.

Do obowiązków zespołu promocji zdrowia miasta Rzeszowa należałoby:

- Inicjowanie działań promocyjnych w zakresie zdrowia i zdrowego stylu życia,
- Monitorowanie realizacji programów profilaktyczno-promocyjnych,
- Ocena i weryfikacja programów,
- Konsultowanie i współpraca z innymi resortami (sektorami społeczno-gospodarczymi),
- Doradzanie i pomoc w lokalnych przedsięwzięciach,
- Utrzymywanie kontaktu z lokalnymi społecznościami, instytucjami, organizacjami, stowarzyszeniami, jednostkami, sponsorami, środkami masowego przekazu, ośrodkami naukowymi zajmującymi się promocją zdrowia.

Szczegółowe zadania zespołu, to:

1. Coroczne opracowanie i realizacja kalendarza Promocji Zdrowia dla miasta Rzeszowa uwzględniającego, między innymi ogólnomiastowe akcje typu: „Światowy dzień bez tytoniu”, „ Światowy Dzień Zdrowia”, „Dni przeciwnowotworowe”, „Dzień solidarności z chorymi na AIDS” itp.
2. Inicjowanie i monitorowanie projektów i programów z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia (programy szkolne, programy zapobiegające chorobom układu krążenia i in.).
3. Konsultowanie i doradztwo w zakresie problematyki zdrowotnej i promocyjnej (np. wydawanie materiałów edukacyjnych, organizacja warsztatów i szkoleń dla promotorów zdrowia).

Zespół pracowałby w Biurze Pełnomocnika d/s Zdrowia, Opieki Społecznej i Nadzoru Sanitarnego.

W działalności Zespołu Promocji Zdrowia merytoryczną pomocą mogłyby służyć zespoły robocze, powoływane okresowo w celu realizacji wytyczonych zadań.

Pełniłyby one rolę doradczą, konsultacyjną i opiniodawczą.

Zespół Promocji Zdrowia współpracowałby z Komisjami Rady Miasta: Zdrowia i Opieki Społecznej oraz ds. Rodziny, wydziałami Urzędu Miasta, przedstawicielami opieki zdrowotnej, samorządem lekarskim i pielęgniarskim, grupami i liderami lokalnej społeczności, z kościołem i duszpasterstwem służby zdrowia, przedstawicielami środków masowego przekazu, promotorami zdrowego stylu życia itp.

10. Konsultanci Miejskiego Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki

1. Poradnia Medycyny Szkolnej w Rzeszowie.
2. Szpital Miejski w Rzeszowie - Naczelnny Lekarz szpitala i ordynatorzy oddziałów:
 - Chirurgii Ogólnej
 - Chorób Wewnętrznych
 - Dziecięcego.
3. Wydział Edukacji Urzędu Miasta Rzeszowa.
4. Dyrektor Miejskiej Poradni Wychowawczo-Zawodowej.
5. Dyrektor Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
6. Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Metodycznego w Rzeszowie.
7. Dyrektor Ośrodka Rehabilitacyjno-Wychowawczego w Rzeszowie.
8. Dyrektor Wojewódzkiego Zespołu Metodyczno-Organizacyjnego Opieki Zdrowotnej w Rzeszowie.
9. Dyrektor Terenowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
10. Dyrektor Medycznego Studium Zawodowego w Rzeszowie.
11. Pełnomocnik Wojewody ds. Profilaktyki Uzależnień.
12. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Rzeszowie.
13. Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej „Altum”.
14. Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „Karan”.
15. Stowarzyszenie Niepełnosprawnych Ruchowo „Hiob”.

Podsumowanie

W celu koordynacji wysiłków na rzecz „czynienia wyborów sprzyjających zdrowiu, łatwiejszymi wyborami” niezbędna jest ciągła praca w kierunku tworzenia autentycznych i „żywych” centrów promocji zdrowia uaktywniających swymi działaniami i włączających do współuczestniczenia w programach promocji zdrowia całe społeczeństwo.

Wydaje się, iż jedną z ważniejszych prac w tym zakresie jest propozycja całościowej koncepcji ochrony zdrowia poprzez działania promujące zdrowie i profilaktykę obejmującą mieszkańców Miasta Rzeszowa.

Przedstawiając niniejszy program należy stwierdzić, że niektóre jego elementy są już realizowane.

Szereg propozycji wybiega jednak w przyszłość, a ich realizacja musi być rozłożona w czasie.

Odnosi się to do zamierzeń mających na celu zahamowanie wzrostu, a następnie obniżenie częstości występowania szkodliwych dla zdrowia czynników i chorób - w konsekwencji zaś poprawę stanu zdrowia społeczności Rzeszowa.

Aby mogło dojść do tych zmian trzeba zainicjować wiele działań głównie dotyczących modyfikacji postaw wobec własnego zdrowia, a następnie zachowań i stylu życia tak by stały się one zachowaniami sprzyjającymi zdrowiu.

Reorientacja świadomości w kierunku budowania odpowiedzialności za zdrowie własne należy z całą pewnością do procesów długofalowych. Właśnie ta odpowiedzialność jest motorem działań mających na celu pobudzenie inicjatyw i koncepcji prozdrowotnych.

Realizację powyższego zadania trudno jest ściśle określić w czasie. Ocena skuteczności działań winna być dokonywana na bieżąco (monitorowanie działań), po zakończeniu poszczególnych zadań i etapów lub po zrealizowaniu poszczególnych programów.

Przedstawiony plan nie ma charakteru jednorazowego, akcyjnego. Jest to koncepcja długoterminowych, zintegrowanych i systemowych działań, a zatem nie może być uwarunkowany aktualnymi możliwościami finansowymi czy organizacyjnymi Urzędu Miasta. Zakłada się coroczne opracowanie Kalendarza Promocji Zdrowia dla Miasta Rzeszowa z uwzględnieniem przewidywanych możliwości jego realizacji.