Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XXX/52/05
Rady Miejskiej w Mroczy
z dnia 17 czerwca 2005 r.

PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA ORAZ PROFILAKTYKI ZAWAŁÓW SERCA I UDARÓW MÓZGU „PP400M” DLA MIASTA I GMINY MROCZA NA LATA 2005 - 2008

Opracowany przez:
Sebastian Mazur
Katarzyna Łukaszczyk
Romuald Rosiński
Agnieszka Schulz
Aleksandra Krawczyk
Osama Berghleh

Mrocza, czerwiec 2005 r.

Spis treści

1. Wstęp. **1**

2. Zdrowie i jego uwarunkowania, promocja zdrowia – podstawowe terminy. **3**

3. Ogólna charakterystyka Miasta i Gminy Mrocza **5**

- **1)** Charakterystyka demograficzna **5**
- **2)** Charakterystyka zdrowotna **7**
- **3)** Charakterystyka sytuacji bytowej **9**
- **4)** Ważniejsze dane o Województwie Kujawsko – Pomorskim na podstawie spisów powszechnych **12**

4. Zasoby gminy dla wdrażania programu **13**

- **1)** Służba zdrowia i opieka społeczna **13**
- **2)** Placówki oświatowo – kulturalne **13**
- **3)** Baza sportowa i rekreacyjna **13**
- **4)** Organizacje pozarządowe **13**

5. Główne problemy zdrowotne mieszkańców Gminy Mrocza **14**

6. Analiza SWOT **16**

7. Cel główny oraz cele operacyjne Programu **17**

8. Zadania Programu **18**

9. Realizatorzy Programu w Gminie Mrocza **22**

10. Harmonogram działań **23**

11. Budżet **27**

12. Załączniki **27**

1. Wstęp

Zarządzeniem Nr 42/05/Z Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza z dnia 4 maja 2005 r. powołany został Zespół Koordynacyjny d/s Opracowania i Wdrażania „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „PP400M" dla Miasta i Gminy Mrocza na lata 2005 – 2008", którgo podstawowym zadaniem jest inicjowanie i koordynacja na szczeblu gminnym działań na rzecz promocji zdrowia.

W skład Zespołu wchodzą przedstawiciele następujących instytucji:

- Sebastian Mazur – przewodniczący – pracownik UMiG w Mroczy
- Katarzyna Łukaszyk - pracownik UMiG w Mroczy
- Osama Berghleh – dyrektor, lekarz NZOZ „AWICENNA" w Mroczy
- Romuald Rosiński – nauczyciel Gimnazjum im. Jana Pawła II w Mroczy
- Aleksandra Krawczyk – nauczyciel Szkoły Podstawowej w Mroczy
- Agnieszka Schulz – nauczyciel Szkoły Podstawowej w Witosławiu

Głównym zadaniem Zespołu było opracowanie „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „PP400M" dla Miasta i Gminy Mrocza na lata 2005 – 2008", który poprzez wskazanie listy problemów oraz kierunków działania ułatwi w najbliższych latach realizację zadań w zakresie budowania infrastruktury do promocji zdrowia na terenie gminy.

Podstawę do opracowania Programu stanowił Narodowy Program Zdrowia oraz Polski Projekt 400 Miast, który ukierunkowany jest szczególnie na promocję zdrowia, zmiany w stylu życia, kształtowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu oraz zmniejszenie różnic w zdrowiu i dostępie do świadczeń zdrowotnych.

W pierwszym etapie przygotowywania Programu, na podstawie diagnozy stanu zdrowia mieszkańców Gminy Mrocza, przygotowanej w oparciu o dane statystyczne i materiały będące w posiadaniu Zespołu, określone zostały główne problemy zdrowotne mieszkańców. Pozwoliło to na sformułowanie celu strategicznego oraz czterech celów operacyjnych. W części szczegółowej Programu zaprezentowane zostały zadania konieczne do realizacji poszczególnych celów oraz ich realizatorzy. Określone zostały również oczekiwane efekty oraz wskaźniki do monitorowania i oceny stopnia realizacji zadań. Na koniec każdego roku sporządzone zostanie sprawozdanie z realizacji Programu.

Zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia oraz dokumentu Światowej Organizacji Zdrowia „*Zdrowie 21 – Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku*" zadania określone

w Programie koncentrują się przede wszystkim na edukacji zdrowotnej oraz profilaktyce pierwotnej. Ważne miejsce zajmują również zadania dotyczące rozwijania i tworzenia siedliskowych projektów promocji zdrowia tak, aby promocja zdrowia obecna była w różnych organizacjach i grupach społecznych, takich jak: szkoła, szpital, zakład pracy czy środowisko zamieszkania. Wiele z zadań skierowanych jest do samorządu lokalnego, który powinien być organizatorem działań zdrowotnych na swoim terenie, jak również powinien wspierać społeczne inicjatywy prozdrowotne.

Wyrażamy nadzieję, iż do realizacji „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „PP400M" dla Miasta i Gminy Mrocza na lata 2005 – 2008" włączy się wiele organizacji na terenie Gminy Mrocza, a systematyczne wdrażanie jego poszczególnych zadań przyczyni się do poprawy stanu zdrowia mieszkańców Naszej Gminy.

2. Zdrowie i jego uwarunkowania, promocja zdrowia – podstawowe terminy.

Podstawę w rozumieniu pojęcia promocji zdrowia stanowi wyjaśnienie definicji zdrowia. Według Światowej Organizacji Zdrowia ***„zdrowie jest pełnym dobrostanem fizycznym, psychicznym i społecznym, a nie wyłącznie brakiem choroby lub niedomagania”***. Definicja ta podkreśla trzy aspekty zdrowia: po pierwsze – zdrowie jest stanem pozytywnym człowieka, po drugie – termin „pełne” sugeruje, że jest ono stopniowalne, po trzecie – że ma ono charakter wielowymiarowy (wieloaspektowy). Dlatego też, we wszystkich okresach życia człowiek powinien dbać o swoje zdrowie:

- ***chronić i utrzymywać*** – zapobiegać chorobom (profilaktyka),
- ***doskonalić*** – umacniać, poprawiać, pomnażać, zwiększać jego potencjał (promocja zdrowia),
- ***przywracać*** – w przypadku choroby (leczenie i rehabilitacja).

Zdrowie człowieka zależy od wielu różnorodnych, wzajemnie powiązanych czynników. Powszechnie przyjmowanym narzędziem analizy uwarunkowań zdrowia jest koncepcja „pól zdrowotnych” Lalonde’a, w której wyróżnia się cztery główne grupy czynników:

- styl życia (ok. 50%),
- środowisko fizyczne i społeczne życia, pracy, nauki (ok. 20%),
- czynniki genetyczne (ok. 20%),
- służba zdrowia (ok. 10%).

Niezależnie od tego jak zdaniem różnych autorów kształtuje się procentowy udział poszczególnych czynników w warunkowaniu zdrowia, niezwykle wysoka jest pozycja stylu życia (zachowań zdrowotnych), który w największym stopniu determinuje zdrowie. Trzeba jednak podkreślić, iż nawet najbardziej świadomi ludzie nie są w stanie sami w pełni ochronić, utrzymać i doskonalić swojego zdrowia. Konieczne są działania wspomagające, dzięki którym „zdrowe wybory mogą być łatwiejszymi wyborami”. Stanowi to zobowiązanie dla polityków, zarządzających na różnych poziomach i w różnych organizacjach, do budowania odpowiedniej polityki zdrowotnej dla ułatwienia dokonywania wyborów sprzyjających zdrowiu.

Promocja zdrowia (wg Karty Ottawskiej, 1986) jest to proces umożliwiający ludziom:

- zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem (poprzez identyfikację własnych problemów zdrowotnych),
- poprawę zdrowia poprzez:
  - podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu;
  - kształtowanie potrzeb i umiejętności rozwiązywania własnych problemów oraz zwiększania potencjału zdrowia.

Promocja zdrowia obejmuje pięć obszarów:

- budowanie prozdrowotnej polityki publicznej,
- tworzenie środowiska życia i pracy (fizycznego oraz społecznego) sprzyjającego zdrowiu,
- zachęcanie do aktywnych działań na rzecz zdrowia całego społeczeństwa,
- rozwijanie indywidualnych umiejętności służących zdrowiu (edukacja do zdrowia),
- reorientacja służby zdrowia.

3. Ogólna charakterystyka Miasta i Gminy Mrocza

1) Charakterystyka demograficzna.

Tab. 1: Struktura wiekowa mieszkańców

Rok		0 - 7			8 - 15			16 - 18			19-95	19-60		p.65	p.60		Razem		
		M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R	M	K	R
2000	Miasto	238	211	449	295	266	561	138	136	274	1254	1170	2424	128	300	428	2053	2083	4136
	Wieś	303	297	600	365	338	703	158	139	297	156	1296	2856	166	349	515	2552	2419	4971
	Razem	**541**	**508**	**1049**	**660**	**604**	**1264**	**296**	**275**	**571**	**2814**	**2466**	**5280**	**294**	**649**	**943**	**4605**	**4502**	**9107**
2001	Miasto	234	203	437	281	253	534	142	124	266	1265	1201	2466	135	294	429	2057	2075	4132
	Wieś	290	283	573	371	338	709	145	132	277	1580	1325	2905	174	348	522	2560	2426	4986
	Razem	**524**	**486**	**1010**	**652**	**591**	**1243**	**287**	**256**	**543**	**2845**	**2526**	**5371**	**309**	**642**	**951**	**4617**	**4501**	**9118**
2002	Miasto	232	190	422	276	261	537	132	115	247	1297	1239	2536	132	293	425	2069	2098	4167
	Wieś	280	272	552	367	333	710	136	135	271	1606	1344	2950	169	355	524	2558	2439	4997
	Razem	**512**	**462**	**974**	**643**	**594**	**1237**	**268**	**250**	**518**	**2903**	**2583**	**5486**	**301**	**648**	**949**	**4627**	**4537**	**9164**
2003	Miasto	229	186	415	271	251	522	122	114	236	1343	1256	2599	128	301	429	2093	2108	4201
	Wieś	285	255	540	353	340	693	133	124	257	1622	1354	2976	178	355	533	2571	2428	4999
	Razem	**514**	**441**	**955**	**624**	**591**	**1215**	**255**	**238**	**493**	**2965**	**2610**	**5575**	**306**	**656**	**962**	**4664**	**4536**	**9200**
2004	Miasto	210	198	408	280	247	527	112	98	210	1386	1286	2672	124	309	433	2112	2138	4250
	Wieś	270	241	511	366	329	695	127	126	253	1614	1381	2995	175	351	526	2552	2428	4980
	Razem	**480**	**439**	**919**	**646**	**576**	**1222**	**239**	**224**	**463**	**3000**	**2667**	**5667**	**299**	**660**	**959**	**4664**	**4566**	**9230**

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 2: Ludność w wieku 13 lat i więcej według poziomu wykształcenia (Narodowy Spis Powszechny - 20 maj 2002 r.)

	Miasto						Wieś						Razem					
	Wiek			Płeć		M+K	Wiek			Płeć		M+K	Wiek			Płeć		M+K
	13-19	20-64	p.65	M	K	R	13-19	20-64	p.65	M	K	R	13-19	20-64	p.65	M	K	R
Ogółem	543	2406	385	1628	1705	3334	642	830	464	1950	1936	3886	1185	5166	849	3578	3642	7220
Wyższe	-	141	9	63	87	150	-	91	4	39	56	95	-	232	13	102	143	245
Policealne	-	41	-	7	34	41	-	23	-	5	18	23	-	64	-	12	52	64
Średnie	46	640	37	280	443	723	28	485	23	228	308	536	74	1125	60	508	751	1259
Zawodowe	56	1024	61	741	400	1141	67	1135	39	713	428	1141	123	2059	100	1454	828	2282
Podstawowe	408	543	261	509	703	1212	482	1108	355	898	1047	1945	890	1651	616	1407	1750	3157
Pozostałe	33	17	17	28	39	67	65	38	43	67	79	146	98	55	60	95	118	213

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 3: Gospodarstwa domowe i ludność według liczby osób w gospodarstwach (Narodowy Spis Powszechny - 20 maj 2002 r.)

	Miasto						Wieś						Razem					
	liczba gospod	Liczba osób w gospodarstwach			Liczba ludnoś. w gospod.	Śred. liczba osób w gospod.	liczba gospod	Liczba osób w gospodarstwach			Liczba ludnoś. w gospod.	Śred. liczba osób w gospod.	liczba gospod	Liczba osób w gospodarstwach			Liczba ludnoś. w gospod.	Śred. liczba osób w gospod.
		1	2	3 i więcej				1	2	3 i więcej				1	2	3 i więcej		
Ogólem	1223	171	207	845	4125	3,37	1320	177	227	916	4858	3,68	2543	348	434	1761	8983	3,53
Rodzinne	1041	-	197	844	3931	3,78	1125	-	211	914	4643	4,13	2166	-	408	1758	8574	3,96
1-rodzinne	982	-	197	785	3601	3,67	1003	-	211	792	3882	3,87	1985	-	408	1577	7483	3,77
2-rodzinne	58	-	-	58	324	5,59	121	-	-	121	752	6,21	179	-	-	179	1076	6,01
3 i więcej	1	-	-	1	6	6,00	1	-	-	1	9	9,00	2	-	-	2	15	7,50
Nierodzin.	182	171	10	1	194	1,07	195	177	16	2	215	1,10	377	348	26	3	409	1,08

Tab. 4: Migracje i małżeństwa.

	Migracje			Małżeństwa		
Rok	**Miasto**	**Wieś**	**Razem**	**Miasto**	**Wieś**	**Razem**
1995	48	67	115	66	104	170
2000	45	43	88	13	26	39
2001	46	45	91	17	26	43
2002	58	50	108	26	27	53
2003	64	43	107	22	32	54
2004	55	47	102	23	24	47

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

2) Charakterystyka zdrowotna.

W ostatnich latach zarówno w kraju, poszczególnych województwach, tak i w Gminie Mrocza zauważa się tendencję spadkową przyrostu naturalnego. Według posiadanej wiedzy nie ma to jednak tak związku z sytuacją zdrowotną obywateli jak z pogarszającą się z roku na rok sytuacją społeczną i materialną. Obniżanie się standardu życia, niepewność jutra, strach przed utratą pracy powoduje chęć ustabilizowania swojego statusu przede wszystkim. Dopiero w późniejszym okresie przychodzi decyzja i czas na potomstwo – zresztą i tak najczęściej jedno.

Tab. 5: Liczba urodzeń.

	Liczba urodzeń								
	Miasto			**Wieś**			**Razem**		
Rok	**M**	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**
1995	36	29	65	31	41	72	67	70	137
2000	26	26	52	33	26	59	59	52	111
2001	28	26	54	28	28	56	56	54	110
2002	31	25	56	39	33	72	70	58	128
2003	30	20	50	33	25	58	63	45	108
2004	19	25	44	32	26	58	51	51	102

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 6: Liczba zgonów.

	Liczba zgonów								
	Miasto			Wieś			Razem		
Rok	**M**	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**
1995	18	17	35	25	13	38	43	30	73
2000	20	13	33	22	17	39	42	30	72
2001	14	20	34	24	23	47	38	43	81
2002	21	12	33	28	12	40	49	24	73
2003	21	14	35	15	18	33	36	32	68
2004	16	13	29	30	18	47	46	31	77

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 7: Osoby niepełnosprawne (Narodowy Spis Powszechny - 20 maj 2002 r.)

	Prawnie			Biologiczne			Ogółem		
	M	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**	**M**	**K**	**R**
Miasto	260	245	505	42	75	117	302	320	622
Wieś	327	267	594	28	47	75	355	314	669
Razem	587	512	1099	70	122	512	657	634	1291

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Średnia przeciętna liczba lat trwania życia mężczyzn i kobiet wydłuża się, jednak mężczyźni żyją nieco krócej, bo ok. 69 lat, natomiast średnie trwanie życia kobiet jest nieco dłuższe, tj. ok. 78 lat.

Do **głównych przyczyn zgonów** na terenie Gminy Mrocza należą:

- choroby układu krążenia
- choroby nowotworowe
- wypadki, urazy i zatrucia
- choroby układu oddechowego
- choroby układu trawiennego

Duża grupa (3 %) zgonów spowodowana została objawami i cechami gdzie indziej niesklasyfikowanymi (kraj – 6,7%). *(dane GUS)*

3) Charakterystyka sytuacji bytowej.

Tab. 8: Sytuacja materialno - bytowa.

1	Liczba osób otrzymujących zasiłek stały z pomocy społecznej w 2004 r.	67
2	Liczba osób otrzymujących zasiłek okresowy z pomocy społecznej w 2004 r.	391
3	Liczba osób korzystających z zasiłków celowych i w naturze w 2004 r.	81
4	Liczba osób korzystających z renty socjalnej w 2004 r.	91
5	Liczba bezrobotnych – stan na koniec III kwartału 2004 r.	1460
	Z prawem do zasiłku	259
6	Liczba gospodarstw domowych zalegających z opłatami za mieszkania – stan na koniec III kwartału 2004 r.	139

Tab. 9: Ludność według źródła utrzymania (Narodowy Spis Powszechny - 20 maj 2002 r.)

	Miasto						Wieś						Razem					
	Wiek			Płeć		M+K	Wiek			Płeć		M+K	Wiek			Płeć		M+K
	0-19	20-64	p.65	M	K	R	13-19	20-64	p.65	M	K	R	13-19	20-64	p.65	M	K	R
Ogółem																		
Ogółem	1338	2406	385	2047	2082	4129	1637	2780	464	2464	2417	4881	2975	5186	849	4511	4499	9010
Praca	921	1359	5	1181	1104	2285	1068	1553	19	1371	1269	2640	1989	2912	24	2552	2373	4925
Emerytura	18	152	248	188	230	418	22	166	320	234	274	508	40	318	568	422	504	926
Renta	135	445	132	318	394	712	172	552	122	403	443	846	307	997	254	721	837	1558
Nie ustal.	2	6	-	4	4	8	-		-	1	3	4	2	10	-	5	7	12
Posiadający własne źródło utrzymania																		
Ogółem	54	1793	358	1150	1055	2205	78	1927	440	1424	1021	2445	132	3720	798	2574	2076	4650
Praca	23	1024	4	624	427	1051	319	810	14	752	391	1143	49	2127	18	1376	717	2194
Emerytura	-	102	224	149	177	326	-	92	303	187	208	395	-	194	527	336	385	721
Renta	20	327	130	193	284	477	49	360	120	244	285	529	38	718	250	437	569	1006
Nie ustal.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Utrzymywani																		
Ogółem	1282	607	27	893	1023	1916	1559	849	24	1039	1393	2432	2841	1456	51	1932	2416	4348
Praca	898	335	1	557	667	1234	1042	450	5	619	878	1497	1940	785	6	1176	1555	2731
Emerytura	18	50	24	39	53	92	22	74	17	47	66	113	40	124	41	86	119	205
Renta	115	118	2	125	110	235	154	161	2	159	158	317	269	279	4	284	268	552
Nie ustal.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 10: Rodziny z dziećmi w gospodarstwach domowych według liczby dzieci do lat 24 pozostających na utrzymaniu oraz typu rodziny (Narodowy Spis Powszechny – 20 maj 2002 r.)

Wyszczególni	Ogółem	Rodziny bez dzieci do lat 24 pozostających na utrzymaniu	Rodziny z dziećmi do lat 24 pozostającymi na utrzymaniu				Liczba dzieci do lat 24 pozostających na utrzymaniu	Liczba dzieci w rodzinie ogółem	Przeciętna liczba dzieci do lat 24 pozostających na utrzymaniu
			Razem	1	2	3 i więcej			
Miasto									
Ogółem	917	169	748	314	277	157	1418	1783	1,90
Małżeństwa z dziećmi	739	101	638	248	253	137	1234	1474	1,93
Partnerzy z dziećmi	11	1	10	2	2	6	28	30	2,80
Matki z dziećmi	151	59	92	58	21	13	145	253	1,58
Ojcowie z dziećmi	16	8	8	6	1	1	11	26	1,38
Wieś									
Ogółem	1015	219	796	296	264	236	1684	2169	2,12
Małżeństwa z dziećmi	819	124	695	230	247	392	1515	1845	2,18
Partnerzy z dziećmi	7	-	7	2	1	4	19	21	2,71
Matki z dziećmi	161	74	87	60	15	20	136	259	1,56
Ojcowie z dziećmi	28	21	7	4	1	2	14	44	2,00
Ogółem									
Ogółem	1932	388	1544	610	541	393	3102	3952	2,01
Małżeństwa z dziećmi	1558	225	1333	478	500	740	2749	3319	2,06
Partnerzy z dziećmi	18	1	17	4	3	9	47	51	2,76
Matki z dziećmi	312	133	179	118	36	50	281	512	1,57
Ojcowie z dziećmi	44	29	15	10	2	4	25	70	1,67

4) Ważniejsze dane o Województwie Kujawsko – Pomorskim na podstawie spisów powszechnych.

Tab. 11: Porównanie danych ze spisów w latach 1988 – 2002.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Narodowy Spis Powszechny	Narodowy Spis Powszechny Ludności i Mieszkań
	1988	2002
	LUDNOŚĆ	
OGÓŁEM	**2044049**	**2069321**
1988 = 100	100,0	101,2
Mężczyźni	990207	999758
Kobiety	1053842	1069563
na 100 mężczyzn przypada kobiet	106	107
Ludność – w % ogółem – w wieku:		
przedprodukcyjnym (0–17 lat)	30,8	23,9
produkcyjnym (18–59/64)	57,0	62,1
mobilnym (18–44)	40,3	40,1
niemobilnym (45–59/64)	16,7	22,0
poprodukcyjnym (60/65 lat i więcej)	12,2	14,0
Ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym	75	61
mężczyźni	66	53
kobiety	85	70
Ludność w % ogółem według głównego źródła utrzymania:		
dochody z pracy	44,5	31,8
niezarobkowe źródło	17,4	28,3
na utrzymaniu	38,1	38,8
Ludność w wieku 15 lat i więcej	**1513371**	**1680344**
Według poziomu wykształcenia w %:		
wyższe	5,3	8,6
średnie i policealne	22,4	30,0
zasadnicze zawodowe	26,6	28,0
podstawowe ukończone	41,2	30,1
podstawowe nieukończone i bez wykształcenia szkolnego	4,5[c]	2,1
nieustalony poziom wykształcenia	–	1,2
Według aktywności ekonomicznej:		
aktywni zawodowo	950812	920447
bierni zawodowo	562559	730537
Współczynnik aktywności zawodowej	62,8	55,8
	GOSPODARSTWA DOMOWE	
OGÓŁEM	**633735**	**706748**
1988 = 100	100,0	111,5
Według liczby osób w gospodarstwie domowym w % :		
1 – osobowe	16,9	22,2
2 – osobowe	21,7	23,2
3 – 4 osobowe	43,6	40,3
5 – osobowe i większe	17,8	14,3
Ludność w gospodarstwach domowych	2004501	2049129
Przeciętna liczba osób w gospodarstwie domow.	3,16	2,90

4. Zasoby gminy dla wdrażania Programu

1) **Służba zdrowia i opieka społeczna**
2) **Placówki oświatowo – kulturalne**
3) **Baza sportowa i rekreacyjna**
4) **Organizacje pozarządowe**

Tab. 12: Zasoby gminy.

Lp.	Nazwa zasobu	Ilość/wartość	
1	Zamożność gminy – budżet ogółem	14.638.000	
2	Udział wydatków na ochronę zdrowia w wydatkach budżetu gminy w 2004 r.	0,02%	
3	Udział wydatków na promocję zdrowia i prewencję chorób w wydatkach na ochronę zdrowia w 2004 r.	5%	
4	Liczba osób zajmujących się zagadnieniami ochrony zdrowia w komisjach Rady Miejskiej – stan na koniec 2004 r.	1	
5	Liczba osób zajmujących się zagadnieniami ochrony zdrowia w Urzędzie Miasta i Gminy – stan na koniec 2004 r.	2	
6	Czy miasto realizowało dotąd zadania promocji zdrowia?	TAK	~~NIE~~
7	Ile zakładów opieki zdrowotnej znajduje się na terenie gminy – stan na koniec 2004 r.? (przychodnie niepubliczne)	2	
8	Liczba aptek	1	
9	Liczba szkół wszystkich poziomów na koniec 2004 r.	4	
10	Liczba przedszkoli na koniec 2004 r.	1	
11	Liczba parafii	4	
12	Liczba obiektów kultury	10	
13	Liczba obiektów dla sportu i rekreacji: 1) stadiony 2) boiska 3) hale sportowe 4) inne	12 1 8 2 1	
14	Środki masowego przekazu:	6	
15	Liczba organizacji i stowarzyszeń w 2004 r. oraz liczba ich członków ogółem	36	870

5. Główne problemy zdrowotne mieszkańców Gminy Mrocza

Do głównych problemów zdrowotnych Gminy Mrocza należą:

1) **Choroby układu krążenia,** które stanowią główną przyczynę zgonów.

Wśród zgonów z powodu chorób układu krążenia dominowały zgony z powodu: choroby niedokrwiennej serca, w tym ostry zawał serca i przewlekła choroba niedokrwienna serca, udarów, miażdżycy, niewydolności serca, zatrzymania krążenia.

Choroby układu krążenia były główną przyczyną kwalifikowania do opieki czynnej osób powyżej 18 roku życia oraz główną przyczyną hospitalizacji w szpitalach ogólnych.

Wśród chorób układu krążenia obserwuje się następujące tendencje:

- wzrost odsetka zgonów z powodu choroby niedokrwiennej serca i choroby naczyń mózgowych,
- wzrost chorobowości szpitalnej w przypadku choroby naczyń mózgowych, choroby niedokrwiennej serca, choroby nadciśnieniowej.

2) **Nowotwory** stanowią drugą co do znaczenia, po chorobach układu krążenia, przyczynę zgonów.

Wśród zgonów z powodu nowotworów dominowały wśród mężczyzn:

- nowotwór złośliwy oskrzela i płuca,
- nowotwór złośliwy żołądka,
- nowotwór jelita grubego,
- nowotwór złośliwy gruczołu krokowego,
- nowotwór złośliwy trzustki.
- nowotwór złośliwy pęcherza moczowego.

Natomiast wśród kobiet dominowały:

- nowotwór złośliwy oskrzela i płuca,
- nowotwór złośliwy sutka,
- nowotwór złośliwy szyjki macicy.
- nowotwór jelita grubego,
- nowotwór złośliwy jajnika,
- nowotwór złośliwy trzustki.

3) **Zewnętrzne przyczyny zgonów**.

Przyczyną zdecydowanej większości zgonów spowodowanych zewnętrznymi przyczynami były przede wszystkim samobójstwa i wypadki komunikacyjne.

4) Choroby układu oddechowego.

Przyczyną zdecydowanej większości zgonów spowodowanych chorobami układu oddechowego była przewlekła obturacyjna choroba płuc oraz zapalenie płuc i grypa.

Wśród osób zakwalifikowanych przez lekarzy do opieki czynnej dominowały osoby z przewlekłym nieżytem oskrzeli i dychawicą oskrzelową.

5) Choroby układu trawiennego.

Wśród zgonów z powodu chorób układu trawiennego dominowały zgony z powodu zwłóknienia i marskości wątroby.

6) Choroby zakaźne.

Choroby zakaźne nie stanowią na razie większego problemu chorobowego w naszej gminie. Są to pojedyncze przypadki chorób typu: ospa, odra, szkarlatyna czy żółtaczka. Niepokojący jest jednak fakt, że w stosunku rok do roku ich liczba nieznacznie rośnie a głównym miejscem zakażeń – szczególnie żółtaczką – dochodzi w szpitalach podczas zabiegów i operacji.

7) Zaburzenia psychiczne związane z alkoholem

Liczba pacjentów leczonych w poradniach odwykowych wynosiła:

- w 2002 r. – 4
- w 2003 r. – 2
- w 2004 r. – 8

Głównym powodem zgłaszania się do poradni odwykowych w 2004 r. był zespół uzależnienia od alkoholu.

Liczba osób zarejestrowanych po raz pierwszy w poradniach odwykowych wynosiła 6 osób.

Obowiązkiem leczenia odwykowego objęto 8 osób z zespołem uzależnienia.

8) Narkomania

Z danych posiadanych przez Policje, Straż Miejską, Gminną Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz szkoły wynika, że w Gminie Mrocza nie istnieje jeszcze problem narkomanii.

6. Analiza SWOT

Tab. 13: Wyniki analizy.

Mocne strony	Słabe strony
1. Dobrze funkcjonujące dwa ośrodki zdrowia 2. Wykształcona i kompetentna kadra ośrodków zdrowia 3. Powszechnie dostępne badania profilaktyczne i przesiewowe 4. Organizacje pozarządowe zajmujące się organizowaniem i promowaniem sportowego stylu życia (Feniks, Tarpan) 5. Duża ilość terenów sportowo-rekreacyjnych (kąpieliska i 12 obiektów dla sportu i rekreacji) 6. Przyjazne środowisko naturalne 7. Plany budowy drugiej sali gimnastycznej i basenu 8. Centrum rekreacyjno sportowe na terenie miasta Mrocza (ogólnie dostępna sala gimnastyczna, kort tenisowy, boisko do gry w koszykówkę, stadion, siłownia) 9. Aktywna promocja zdrowego stylu życia i profilaktyka przeciwko uzależnieniom prowadzona przez szkoły podstawowe w Mroczy i Witosławiu oraz przez Gimnazjum w Mroczy 10. Trasa rowerowa Euro Route R-1	1. Słaba infrastruktura sportowo-rekreacyjna (ubogo wyposażone kąpieliska, niewystarczająca ilość sprzętu wodnego, zbyt mała ilość miejsc do ćwiczeń w siłowni, niewystarczająca ilość trenerów gimnastyki rekreacyjnej) 2. Wymagająca remontu sala gimnastyczna 3. Brak oznaczonych ścieżek rowerowych 4. 40% bezrobocie 5. bieda i patologie 6. słaba organizacja zajęć pozalekcyjnych dla młodych ludzi 7. zbyt mały dostęp do badań specjalistycznych
Szanse	**Zagrożenia**
1. Akcje i kampanie społeczne promujące zdrowy styl życia oraz profilaktyczne badania finansowane z pieniędzy unijnych 2. Tworzenie rocznych programów profilaktycznych (np. program profilaktyki chorób odtytoniowych "PALENIE JEST ULECZALNE”) 3. Rozwijająca się działalność organizacji pozarządowych promujących zdrowy styl życia 4. Odnotowujący się trend zmiany stylu życia (mniej tłusta dieta, uprawianie sportu, aktywność ruchowa) polskiego społeczeństwa	1. Zła kondycja finansowa polskiej służby zdrowia 2. Niewystarczająca promocja zdrowego stylu życia 3. Niewystarczający nacisk w polityce państwa na badania profilaktyczne 4. Duże bezrobocie i w konsekwencji ubożenie społeczeństwa 5. Patologie społeczne (alkoholizm, narkomania)

7. Cel główny oraz cele operacyjne Programu

CEL GŁÓWNY:

Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Gminy Mrocza oraz zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodów zawałów serca i udarów mózgu.

CELE OPERACYJNE:

1. Aktywizacja ludności, instytucji i organizacji na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki chorób układu krążenia na terenie miasta i gminy.
2. Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród dzieci, młodzieży, ich rodziców i nauczycieli.
3. Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania występowaniu czynników ryzyka chorób układu krążenia.
4. Poprawa wykrywalności i skuteczności leczenia nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, hipercholesterolemii, zespołu metabolicznego w drodze badań przesiewowych i edukacji pacjentów.

8. Zadania Programu.

Cel 1: Aktywizacja ludności, instytucji i organizacji na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki chorób układu krążenia na terenie miasta i gminy.

Tab. 14: Zadania i cele programu.

Zadania do realizacji	Oczekiwane efekty	Realizatorzy	Wskaźniki do monitorowania
1. Rozwój koalicji działającej na terenie miasta i gminy. 2. Lobbowanie na rzecz Programu z udziałem liderów lokalnych: 3. Rozpowszechnianie idei „Miast promujących zdrowie”. 4. Upowszechnianie informacji o formach pomocy na rzecz osób pozostających długotrwale w trudnej sytuacji życiowej, będącej powodem stresu i chorób układu krążenia.	1) Organizacja systematycznych spotkań członków zespołu koordynacyjnego oraz koalicji. 2) Poszukiwanie nowych realizatorów zadań objętych programem. 3) Współdziałanie z lokalnymi mediami w zakresie upowszechniania wiedzy o realizacji programu. 4) Współdziałanie z z jednostkami organizacyjnymi UMiG w Mroczy oraz komisjami RM. 5) Zapraszanie lokalnych liderów do wypowiadania się w mediach na temat programu oraz zabieganie o ich uczestnictwo jako gości honorowych podczas organizowanych przedsięwzięć. 6) wdrożony program i informacje na stronie www.mrocza.pl 7) opracowane i dostępne informacje (foldery, ulotki, broszury)	UMiG w Mroczy	- liczba spotkań zespołu koordynacyjnego - liczba nowych realizatorów - prezentacja osiągnięć programu w lokalnych mediach - liczba uczestników szkoleń - liczba osób korzysta-jących z różnych form pomocy

Cel 2: Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród dzieci, młodzieży, ich rodziców i nauczycieli.

Zadania do realizacji	Oczekiwane efekty	Realizatorzy	Wskaźniki do monitorowania
1. Podniesienie poziomu świadomości dzieci i młodzieży w zakresie szkodliwości zdrowotnej i społecznej palenia tytoniu. 2. Zmniejszenie liczby uczniów rozpoczynających palenie oraz palących tytoń. 3. Wdrażanie programów profilaktycznych w ramach realizacji szkolnego programu profilaktyki problemów dzieci i młodzieży. 4. Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno–edukacyjnych obejmujących problematykę uzależnień. 5. Upowszechnianie zdrowego stylu życia i rozwijanie zdrowia wśród ludności pracującej i młodzieży szkół.	1) Prelekcje, konkursy wiedzy i konkursy plastyczne, stymulowanie organizowania przez uczniów pozaszkolnych akcji tytoniowych. 2) Organizacja warsztatów z zakresu umiejętności asertywnego zachowania. 3) realizowanie w szkołach programów dotyczących profilaktyki uzależnień 4) opracowane w oparciu o diagnozę środowiskową i realizowane programy profilaktyki uzależnień w społecznościach lokalnych, 5) zahamowanie tendencji wzrostowej w zakresie liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, 6) zmniejszenie liczby osób palących ,zwiększenie liczby zakładów „wolnych od dymu tytoniowego” 7) zwiększenie świadomości prozdrowotnej pracowników i wynikających z tego pozytywnych zachow. 8) stopniowe włączanie w politykę prozdrowotną realizowaną na terenie zakładów pracy programów promocji zdrowia.	– placówki oświatowo-wychowawcze – zakłady opieki zdrowotnej – UMiG	- Liczba zorganizowanych konkursów - Liczba uczestników - Wzrost wiedzy uczniów na temat asertywnego zachowania. - liczba szkół realizujących programy uwzględniające profilaktykę uzależnień, - liczba jednostek samorządu terytorialnego realizujących lokalną strategię rozwiązywania problemów uzależnień, - liczba zakładów i pracowników objętych działaniami

Cel 3: Podniesienie Poziomu wiedzy i umiejętności dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania występowaniu czynników ryzyka chorób układu krążenia.

Zadania do realizacji	Oczekiwane efekty	Realizatorzy	Wskaźniki do monitorowania
1. Edukacja prozdrowotna społeczeństwa w zakresie: - promocji zdrowia i profilaktyki chorób układu krążenia, - racjonalnego żywienia, - aktywności fizycznej, - profilaktyki uzależnień. 2. Propagowanie i wdrażanie edukacji zdrowotnej w placówkach oświatowo-wychowawczych. 3. Upowszechnianie zasad zdrowego stylu życia poprzez lokalne środki masowego przekazu. 4. Tworzenie w środowiskach lokalnych warunków do atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.	1) organizowanie imprez prozdrowotnych, rekreacyjno-sportowych z elementami edukacji zdrowotnej, 2) wzrost poziomu wiedzy na temat czynników ryzyka powstawania chorób układu krążenia, 3) zwiększenie kompetencji społeczeństwa w zakresie własnego zdrowia oraz umiejętności podejmowania działań na rzecz własnego zdrowia i innych, 4) opracowany i realizowany program edukacji prozdrowotnej, 5) realizowane ogólnodostępne programy edukacyjne dot. promocji zdrowia 6) cykliczne prezentacje w mediach 7) organizowane imprez sportowo-rekreacyjnych, 8) możliwość korzystania z sal gimnastycznych w szkołach po zajęciach lekcyjnych, 9) zwiększona oferta zajęć pozalekcyjnych,	- placówki oświatowo-wychowawcze - zakłady opieki zdrowotnej	- formy prowadzonej edukacji prozdrowotnej społeczeństwa, - liczba i charakter organizowanych imprez prozdrowotnych, - liczba uczestników ww. imprez, - liczba szkół realizujących programy edukacji zdrowotnej, - liczba prezentacji - liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających programy z zakresu organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży

Cel 4: Poprawa wykrywalności i skuteczności leczenia nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, hipercholesterolemii, zespołu metabolicznego w drodze badań przesiewowych i edukacji pacjentów.

Zadania do realizacji	Oczekiwane efekty	Realizatorzy	Wskaźniki do monitorowania
1. Szkolenia w zakresie promocji zdrowia dla osób prowadzących politykę zdrowotną i podejmujących działania w tym zakresie oraz dla liderów prowadzących edukację zdrowotną w środowiskach lokalnych. 2. Wdrożenie i realizacja programu wczesnego wykrywania głównych czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia, tzn. nadciśnienia tętniczego i zaburzeń lipidowych. 3. Objęcie czynnym poradnictwem przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej osób z rozpoznanym nadciśnieniem tętniczym i z wysokim poziomem cholesterolu we krwi. 4. Realizacja zadań dotyczących edukacji zdrowotnej w zakresie zachowań sprzyjających zdrowiu (aktywność fizyczna, racjonalne żywienie, radzenie sobie ze stresem i poddawanie się badaniom profilaktycznym) oraz zagrażających zdrowiu (palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, używanie substancji psychoaktywnych).	1) odpowiednio wykształcona grupa osób w różnych instytucjach w zakresie opracowywania i wdrażania projektów promocji zdrowia, 2) cykliczne szkolenia dla osób prowadzących edukację zdrowotną 3) systematycznie realizowane badania przesiewowe w kierunku czynników ryzyka chorób układu krążenia, 4) zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii 5) szybkie wdrażanie odpowiedniego leczenia, 6) wzrost liczby pacjentów z grup zwiększonego ryzyka zachorowania (nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia) objętych czynną opieką przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej 7) zmniejszenie szkód zdrowotnych wynikających z otyłości, palenia tytoniu, 8) podniesienie poziomu wiedzy na temat konieczności poddawania się systemat. badaniom profilakt.	- zakłady opieki zdrowotnej	- liczba szkoleń - liczba uczestników - tematyka szkoleń - liczba badań - liczba badanych - liczba osób z wykrytym nadciśnieniem i podwyższonym cholesterolem - liczba osób objętych poradnictwem - umieralność z powodu chorób układu krążenia - liczba osób objętych badaniami profilaktycznymi, - liczba osób zakwalifikowanych do objęcia opieką specjalistyczną,

9. Realizatorzy Programu w Gminie Mrocza

Tab. 15: Realizatorzy Programu.

Lp	Imię	Nazwisko	Stanowisko	Nr telefonu
1	Sebastian	Mazur	Pracownik UMiG w Mroczy	3867410
2	Katarzyna	Łukaszczyk	Pracownik UMiG w Mroczy	3867410
3	Romuald	Rosiński	Nauczyciel Gimnazjum w Mroczy, radny RM	3858745
4	Agnieszka	Schulz	Nauczyciel w-f SP w Witosławiu	3868710
5	Aleksandra	Krawczyk	Nauczyciel w-f SP w Mroczy	3858740
6	Osama	Berghleh	Lekarz NZOZ „AWICENNA” w Mroczy	3856184
7	Danuta	Balcer	Pedagog w Gimnazjum w Mroczy	3858745
8	Joanna	Klebs	Nauczyciel w Gimnazjum w Mroczy	3858745
9	Janusz	Paliwoda	Nauczyciel w SP w Mroczy	3858740
10	Grażyna	Paliwoda	Nauczyciel w SP w Mroczy	3858740
	Instytucja/Organizacja			**Telefon**
13	UMiG w Mroczy			3867410
14	Gimnazjum w Mroczy			3858745
15	Szkoła Podstawowa w Mroczy			3858740
16	Szkoła Podstawowa w Witosławiu			3868710
17	NZOZ „AWICENNA” w Mroczy			3856184
18	LUKS „Feniks” Mrocza			3858740

10. Harmonogram działań

Tab. 16: Harmonogram działań.

Cel operacyjny 1					
Treść zadania	***Metody realizacji***	***Wykonawcy***	***Czas realizacji***	***Koszt zadania***	***Kryterium sukcesu***
Zadanie 1	- Organizacja systematycznych spotkań członków zespołu koordynacyjnego oraz koalicji. - Patronat UMiG w Mroczy nad imprezami promującymi zdrowie.	Sebastian Mazur UMiG w Mroczy	2005 – 2008 2005 – 2008	50,00 2400,00	Zespół – 6 spot/1 rok Koalic. – 4 spot/1 rok
Zadanie 2	- Poszukiwanie nowych realizatorów zadań objętych programem. - Współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi UMiG w Mroczy, Komisjami RM w Mroczy, Radnymi i przedsiębiorcami.	Zespół Koordynac.	2005 – 2008	---------	- Pozyskanie każdego roku 1-2 koalicjantów
Zadanie 3	- Współdziałanie z lokalnymi mediami w zakresie upowszechniania wiedzy o realizacji programu. - Umieszczenie wdrożonego Programu i systematycznych informacji na stronie www.	Sebastian Mazur Sebastian Mazur	2005 – 2008 2005 – 2008	100,00 ---------	- Systemat. Aktualizacja informacji na temat realizacji Programu.
Zadanie 4	- Opracowanie i udostępnianie informacji (foldery, ulotki, broszury, www.)	Zespół koordynac.	2005 – 2008	400,00	- Rozpowszchn.
Zadanie 5	- Budowa ośrodka rekreacyjno – sportowego z siłownią, sauną, zapleczem socjalnym i hotelowym.	UMiG w Mroczy	2005	1300000,00	- Oddanie do użytku.
Zadanie 6	- Budowa kolejnej płyty boiska piłkarskiego - Budowa dodatkowego boiska treningowego w Mroczy - Budowa bieżni lekkoatletycznej w Mroczy - Budowa 2 boisk sportowych na terenach wiejskich - Zagospodarowanie 2 kąpielisk nad jeziorami	UMiG w Mroczy	2006 – 2008	500000,00	- Oddanie do użytku.
Zadanie 7	- Budowa nowej hali sportowej przy budynku Gimnazjum w Mroczy.	UMiG w Mroczy	2005 – 2007	1314000,00	- Oddanie do użyt.
Zadanie 8	- Budowa ścieżki dydaktyczno – sportowej w Witosławiu.	UMiG w Mroczy	2005 – 2008	100000,00	- Oddanie do użyt.
Cel operacyjny 2					
Treść zadania	***Metody realizacji***	***Wykonawcy***	***Czas realizacji***	***Koszt zadania***	***Kryterium sukcesu***
Zadanie 1	- Omawianie tematyki antynikotynowej na GDDW - Publikacje nt. skutków palenia tytoniu w piśmie szkolnym „Planeta Gimnazjum” - Zorganizowanie merytorycznych konkursów nt. skutków palenia	nauczyciele Romuald Rosiński Romuald Rosiński	2005 – 2008 2005 – 2008 2006 – 2008	--------- --------- 600,00	- Systematyczne publikacje - Conajmniej 1 rocznie

Zadanie 2	- Opracowanie ankiety diagnozującej: ▪ Poziom zagrożenia palenia tytoniu, ▪ Skalę problemu, liczbę osób potrzebujących pomocy, ▪ Stan wiedzy uczniów nt. skutków palenia, ▪ Przestrzeganie zakazu sprzedaży papierosów. - Przeprowadzenie badań ankietowych w Gimnazjum oraz SP w Mroczy i Witosławiu - Analiza badań i opracowanie programu naprawczego	Romuald Rosiński	2005	50,00 --------- ---------	- Opracowanie ankiety, przeprowadzenie badań, analiza wyników, opracowanie programu do końca 2005 r.
Zadanie 3	- Wdrożenie programu naprawczego dot. zmniejszenia zainteresowania papierosem, ale także innymi używkami. - Realizacja elementów corocznego „Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla Miasta i Gminy Mrocza” (zawiera tematykę poświęconą nie tylko problemom alkoholowym)	Romuald Rosiński, wychowawcy klas	2006 – 2008 2005 – 2008	--------- ---------	- Wdrożenie programu. - Realizacja programu na lekcjach.
Zadanie 4	- Coroczny uliczny happening „Topimy marzannę i papierosa” - Coroczny festyn zdrowotny w Gimnazjum w Mroczy pn. „Zachowaj Trzeźwy Umysł”, zawierający m. in.: ▪ Program artystyczny nt. skutków palenia tytoniu i innych nałogów, ▪ Konkursy propagujące wiedzę nt. zasad zdrowego życia, ▪ Przemarsz ulicami miasta, ▪ Turniej sportowy – rozgrywki piłki siatkowej	Wychowawcy klas Danuta Balcer, Joanna Klebs, wychowawcy klas, nauczyciele w-f	2006 – 2008 2005 – 2008	300,00 1200.00	- Zorganizowanie happeningu i festynu.
Zadanie 5	- Publikacje wyników badań ankietowych na stronie internetowej - Artykuły w lokalnej prasie nt. przeprowadzanych kampanii, festynów i konkursów, - Przygotowanie kilku prezentacji multimedialnych, i ulotek a także innych materiałów prezentujących skutki palenia – dla nauczycieli do wykorzystania na GDDW.	Romuald Rosiński, Sebastian Mazur, uczniowie Gimnazjum	2005 – 2008	--------- --------- 150,00	- Systematyczne umieszczanie informacji na stronie www. i w prasie - Przygot. mater.
Cel operacyjny 3					
Treść zadania	***Metody realizacji***	***Wykonawcy***	***Czas realizacji***	***Koszt zadania***	***Kryterium sukcesu***
Zadanie 1	- Zorganizowanie konkursu plastycznego „Sport to zdrowie” dla klas I-III, IV-VI. - Organizowanie wystawy rysunków uczniów klas IV pt.,,Czy wiesz, co jesz?” - Wykład na temat profilaktyki uzależnień. - Pogadanka na temat anoreksji, bulimii wśród uczennic kl. VI. - Szkolenia w zakresie promocji zdrowia dla nauczycieli i wychowawców - Prowadzenie kampanii informacyjno – edukacyjnych – apele tematyczne	Janusz Paliwoda, Grażyna Paliwoda, wychowawcy klas, pedagog szkolny, dyrektor szkoły, lekarz,	2005 – 2006 2005 – 2008 2005 – 2006 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008	100,00 100,00 ---------- ---------- 100,00 150,00	- Promocja zdrowia i aktywności fizycznej - Propagowanie zdrowego żywienia

	dotyczące narkomani, alkoholizmu, palenia tytoniu.				
Zadanie 2	- Zorganizowanie konkursu Wiedzy o Wychowaniu Zdrowotnym „Lider Zdrowego Stylu Życia ‘’. - Prelekcje na temat zdrowego odżywiania.	Aleksandra Krawczyk, nauczyciele, pielęgniarka szkolna,	2005 – 2008 2005 – 2008	150,00 ----------	- Uczestnictwo wszystkich chętnych uczniów z kl. IV – VI
Zadanie 3	- Współpraca z lokalnym tygodnikiem „Czas Nakła”, „Powiat Nakielski” w celu propagowania zdrowego stylu życia w placówkach oświatowych.	Nauczyciele	2005 – 2008	---------	
Zadanie 4	- Opracowanie programu sportowo - rekreacyjnych zajęć pozalekcyjnych dla uczniów kl. IV – VI. - Prowadzenie zajęć sportowych i rekreacyjnych dla uczniów kl. I – III, IV-VI - Zakup sprzętu sportowego w celu uatrakcyjnienia zajęć rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży (skakanki, ringo, hulajnogi, wrotki, łyżwy, przybory do badmintona, unihoka, palanta i tenisa stołowego). - Stworzenie boiska do siatkówki i piłki nożnej oraz budowa bieżni i skoku w dal przy Szkole Podstawowej w Mroczy. - Zorganizowanie Igrzysk w Lekkiej atletyce dla kl. I – III, IV – VI. - Zorganizowanie Turnieju o Puchar Dyrektora Szkoły Podstawowej w Piłce Nożnej Dziewcząt klas IV – V. - Przeprowadzenie zawodów klasowych o Mistrzostwo Szkoły w biegach przełajowych, mini siatkówce, mini koszykówce, piątkach piłkarskich, mini piłce ręcznej, trójboju La, czwórboju LA, indywidualnych zawodów w lekkiej atletyce. - Zorganizowanie III Turnieju Koszykówki Ziemi Krajeńskiej o Puchar przechodni Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza . - Gminny Turniej Piłki Nożnej Chłopców z okazji Dnia Dziecka o Puchar przechodni Burmistrza Miasta i Gminy Mrocza. - Zorganizowanie Mroteckich Biegów Ulicznych dla dzieci i młodzieży oraz starszych. - Organizacja Czwartków Lekkoatletycznych dla dzieci. - Organizacja rekreacyjno – sportowa festynu w Rościminie - ,,ROŚCIMINIADA”. - Organizacja wyjazdów na basen dla dzieci. - Organizacja meczy towarzyskich dla uczniów kl. IV – VI. - Organizacja Dnia Sportu Szkolnego z okazji Dnia Dziecka. - Zorganizowanie rajdów rowerowych i biwaków dla uczniów SP Mrocza - Konkurs na najskuteczniejszego zawodnika Krawczyń najbardziej usportowioną klasę	Aleksandra Krawczyk nauczyciele kl. I – III, nauczyciele w-f Aleksandra Krawczyk nauczyciele w-f LUKS „Feniks” Mrocza nauczyciele nauczyciele w-f nauczyciele w-f wychowawcy klas nauczyciele w-f	2005 – 2006 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2006 – 2008 (czerwiec) 2005 – 2008 2005 – 2008 (kwiecień) 2005 – 2008 (czerwiec) 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008 (czerwiec)	--------- --------- 3000,00 2500,00 400,00 400,00 200,00 400,00 400,00 500,00 2000,00 200,00 200,00 200,00 500,00 2000,00 100,00	- Wdrożenie programu. - Zrealizowanie poszczególnych zadań.

	- Realizacja Szkolnego Programu Profilaktycznego", w ramach, którego realizowane są tematy: ▪ Bezpieczna droga do szkoły, ▪ Jak zdrowo żyć?, ▪ Jak walczyć ze stresem?, ▪ Zagrożenia związane ze stosowaniem używek, - Realizacja „Programu Wychowawczego", którego głównym elementem jest: „Kultura pro zdrowotna i profilaktyka uzależnień oraz edukacja ekologiczna". Odbywa się poprzez spotkania z higienistką i pedagogiem, pogadanki, zajęcia sportowe, itd. - Coroczna organizacja zawodów sportowych z okzji „Dnia Sportu"	wychowawcy klas Wychowawcy klas, nauczyciele Agnieszka Schulz	2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008	--------- --------- 200,00	

Cel operacyjny 4

Treść zadania	*Metody realizacji*	*Wykonawcy*	*Czas realizacji*	*Koszt zadania*	*Kryterium sukcesu*
Zadanie 1	- Stworzenie odpowiednio wykształconej grupy osób w różnych instytucjach w zakresie opracowywania i wdrażania projektów promocji zdrowia. - Cykliczne szkolenia dla osób prowadzących edukację zdrowotną.	NZOZ „AWICENNA"	2005 – 2008 2005 – 2008	1500,00	– Przeszkolenie 3 osób
Zadanie 2	- Systematycznie realizowanie badań przesiewowych w kierunku czynników ryzyka chorób układu krążenia, - Zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii	NZOZ „AWICENNA"	2005 – 2008 2005 – 2008	1600,00	– 1 akcja – 2005 r. – po 2 akcje w kolejnych latach
Zadanie 3	- Szybkie wdrażanie odpowiedniego leczenia i dalsza diagnostyka (badania laboratoryjne). - Wzrost liczby pacjentów z grup zwiększonego ryzyka zachorowania (nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia) objętych czynną opieką przez lekarzy. - Zmniejszenie szkód zdrowotnych wynikających z otyłości, palenia tytoniu.	NZOZ „AWICENNA"	2005 – 2008 2005 – 2008 2005 – 2008	600,00	
Zadanie 4	- Podniesienie poziomu wiedzy na temat konieczności poddawania się systematycznym badaniom profilaktycznym. - Pogadanki i szkolenia organizowane w przychodniach i szkołach w Mroczy i w Witosławiu poświęcone promocji i profilaktyce zdrowia. - Przygotowanie broszur informacyjnych i ulotek na w/w/ temat.	NZOZ „AWICENNA"	2005 – 2008	1800,00	– W powiązaniu z zadaniem 3 będzie to 8 pogadanek w ciągu każdego roku.

11. Budżet

Zadania realizowane w ramach Programu finansowane będą ze środków:

1. będących w gestii jednostek odpowiedzialnych za realizację poszczególnych zadań,
2. pochodzących z budżetu Gminy Mrocza i związanych z zapisanymi w budżecie zadaniami,
3. pozyskiwanych od sponsorów i darczyńców.

12. Załączniki

1) Formalne powołanie lokalnego koordynatora programu.
2) Formalne powołanie zespołu koordynacyjnego d/s opracowania i wdrażania programu.
3) Udokumentowane listami obecności spotkania zespołu.
4) Dokument powstania koalicji.
5) Udokumentowane listami obecności spotkania koalicji.
6) Uchwała RM w Mroczy zatwierdzająca program.

Zarządzenie Nr 2/2005
Burmistrza Miasta i Gminy Mroczą
z dnia 7 lutego 2005 r.

w sprawie powołania koordynatora wieloletniego lokalnego programu promocji zdrowia w Gminie Mroczą.

Na podstawie Art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. z 2001 r. Dz. U. Nr 142 póz. 1591 z póz. zm.) zarządzam co następuje:

§ 1. Powołać na koordynatora wieloletniego lokalnego programu promocji zdrowia w Gminie Mroczą, pana Sebastiana Mazura, podinspektora w Referacie Promocji w Urzędzie Miasta i Gminy w Mroczy.

§ 2. Zadaniem koordynatora jest koordynowanie i wspomaganie pracy zespołu d/s planowania i kierowania programem wdrażania lokalnego programu promocji zdrowia, w którym będą pracować osoby w zależności od potrzeb programu.

§ 3. Koordynatora, o którym mowa w § l powołuje się na czas trwania realizacji programu.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty na terenie Gminy Mroczą.

UCHWAŁA Nr XXIX/49/05
Rady Miejskiej w Mroczy
z dnia 29 kwietnia 2005 r.

w sprawie przystąpienia Gminy Mroczą do programu pn. „Polski Projekt 400 Miast*

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 6 ustawy z dnia 8 marca 1990r o samorządzie gminnym (tj. z 2001 r. Dz.U. Nr 142 póz. 1591 oraz z 2002r Nr 23, poz.220, Nr 62 poz.558, Nr 113 poz.984, Nr 153 poz.1271, Nr 214 poz.1806 z 2003r, Nr 80 poz.717, Nr 162 poz.1568 i z 2004r Nr 102poz.l055, Nr 116poz.l203, Nr 214poz.1806), uchwala się, co następuje:

§ 1. Wyraża się wolę przystąpienia Gminy Mroczą do programu pn. „Polski Projekt 400 Miast", którego głównym założeniem jest budowa infrastruktury dla promocji zdrowia oraz opracowanie wieloletniego programu promocji zdrowia dla Miasta i Gminy Mroczą.

§ 2. Zobowiązać Burmistrza Miasta i Gminy Mroczą do opracowania wieloletniego programu promocji zdrowia obejmującego lata 2005 - 2008 w terminie dwóch miesięcy od podjęcia niniejszej uchwały.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty na terenie

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Jerzy Murawiec

<u>UZASADNIENIE do</u> uchwały w sprawie przystąpienia Gminy Mroczą do programu pn. „Polski Projekt 400 Miast".

Przystąpienie Gminy Mroczą do programu pn. „Polski Projekt 400 Miast" spowoduje umożliwienie ubiegania się o środki finansowe związane z promocją i edukacją zdrowia wśród lokalnej społeczności, jak również realizację bezpłatnych badań chorób układu krążenia.

Opracowanie wieloletniego programu promocji zdrowia pozwoli zdiagnozować lokalne środowisko pod względem zagrożeń zdrowotnych oraz nakreślić działania profilaktyczne realizowane przez placówki służby zdrowia i oświatowe.

„Polski Projekt 400 Miast" (PP 400 Miast) jest integralnym elementem Narodowego Programu Leczenia Chorób Sercowo — Naczyniowych. Realizowany jest już w szeregu jednostek samorządu terytorialnego w województwach m. in. Wielkopolskiego, Pomorskiego i Kujawsko - Pomorskiego.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Jerzy Murawiec

Zarządzenie Nr 42/05/Z
Burmistrza Miasta i Gminy Mroczą
z dnia 4 maja 2005 r.

w sprawie powołania Zespołu Koordynacyjnego d/s Opracowania i Wdrażania Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca oraz Udarów Mózgu „PP400M" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008."

Na podstawie art.30 ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 200Ir Nr 142 póz. 1591 z póz. zm.) zarządzam, co następuje:

§ 1. Powołać Zespół Koordynacyjny d/s Opracowania i Wdrażania Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca oraz Udarów Mózgu „PP400M" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008", w skład którego wchodzą:

1) Sebastian Mazur
2) Katarzyna Łukaszczyk
3) Osama Berghleh
4) Romuald Rosiński
5) Agnieszka Schulz
6) Aleksandra Krawczyk

§ 2. W/w program należy opracować do dnia 8 czerwca 2005 r. §

3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

UCHWAŁA Nr XXX/52/05
Rady Miejskiej w Mroczy
z dnia 17 czerwca 2005 r.

w sprawie uchwalenia „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „Polski Projekt 400 Miast" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008".

Na postawie art. 7 ust. l pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. z 200J r. Dz.U. nr 142póz. 1591, oraz z 2002 r. Nr 23póz. 220, Nr 62póz. 558, Nr 113 póz. 984, Nr 153 póz. 1271, Nr 214 póz. 1806 z 2003 r. Nr 80 póz. 717, Nr 162 póz. 1568 i z 2004 r. Nr 102 póz. 1055, nr 116 póz. 1203) oraz w związku z § 2 Uchwały Nr XXIX/49/05 Rady Miejskiej w Mroczy z dnia 29 kwietnia 2005 r ~w sprawie przystąpienia Gminy Mroczą do programu pn. "Polski Projekt 400 Miast", uchwala się, co następuje:

§ 1. Uchwala się „Program Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „Polski Projekt 400 Miast" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008", stanowiący załącznik nr l do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały zleca się Burmistrzowi Miasta i Gminy Mroczą.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu w sposób zwyczajowo przyjęty na terenie Gminy Mrocza.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Jerzy Murawiec

<u>UZASADNIENIE</u> do uchwały w sprawie uchwalenia „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „Polski Projekt 400 Miast" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008".

Na podstawie § 2 Uchwały Nr XXIX/49/05 Rady Miejskiej w Mroczy z dnia 29 kwietnia 2005 r. w sprawie przystąpienia Gminy Mroczą do programu pn. „Polski Projekt 400 Miast", który zobowiązywał Burmistrza Miasta i Gminy Mroczą do opracowania wieloletniego programu promocji zdrowia na lata 2005 - 2008, opracowany został „Program Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „Polski Projekt 400 Miast" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005-2008".

„Polski Projekt 400 Miast" (PP 400 Miast) jest integralnym elementem Narodowego Programu Lecznictwa Chorób Sercowo - Naczyniowych i jest już realizowany w szeregu jednostek samorządu terytorialnego wielu województw.

Uchwalenie „PP 400 Miast" spowoduje umożliwienie ubiegania się o środki finansowe związane z promocją i edukacją zdrowia wśród lokalnej społeczności jak również realizację bezpłatnych badań chorób układu krążenia.

W związku z powyższym uchwałę uznaje się za zasadną.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Miejskiej
Jerzy Murawiec

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

do "Koalicji wspierającej realizację Programu „PP 400 M" w Gminie Mroczą"

„PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA ORAZ PROFILAKTYKI ZAWAŁÓW SERCA I UDARÓW MÓZGU „PP 400 M" DLA MIASTA I GMINY MROCZA NA LATA 2005 – 2008" JEST ELEMENTEM POLSKIEGO PROJEKTU 400 MIAST (PP 400 M)

NIŻEJ PODPISANI
PRZEDSTAWICIELE INSTYTUCJI I ORGANIZACJI
DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ WSPIERANIA REALIZACJI PROGRAMU

UZNAJĄC, ŻE:

1. Gmina Mroczą posiada bogate wartości intelektualne, przyrodnicze, krajobrazowe, kulturowe i historyczne, które stanowią o specyfice Naszej Gminy.
2. Teren Gminy Mroczą boryka się z szeregiem problemów natury, zdrowotnej, społecznej, ekologicznej, gospodarczej stanowiących poważne wyzwania dla władz i mieszkańców tych terenów. Problemy te wymagają podjęcia wspólnych działań mających na celu, z jednej strony — kontynuację inicjatyw i programów już prowadzonych, z drugiej zaś — inicjowanie i wdrażanie nowych przedsięwzięć.

POSTANAWIAJĄ:

Podjąć współpracę w ramach „Programu Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „PP 400 M" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005 - 2008", skupiającą przedstawicieli samorządu, organizacji pozarządowych i społecznych, lokalnych przedsiębiorców oraz wszystkich gotowych wspierać realizację Programu.

PARTNERZY UFAJĄ, ŻE:

„Program Promocji Zdrowia oraz Profilaktyki Zawałów Serca i Udarów Mózgu „PP 400 M" dla Miasta i Gminy Mroczą na lata 2005 - 2008", przyczyni się do stworzenia i realizacji wspólnej wizji budowy infrastruktury służącej promocji i profilaktyce zdrowia przy wykorzystaniu w pełni możliwości, zainteresowań, wiedzy i pasji mieszkańców, bogactwa intelektualnego i doświadczenia członków Koalicji oraz szans wynikających ze wspólnego zaangażowania. Koalicja będzie układem dobrowolnym i otwartym przynoszącym wzajemne korzyści przy podejmowaniu wspólnych celów.

CELEM KOALICJI JEST:

Zintegrowanie działań instytucji, organizacji, samorządu, lokalnych przedsiębiorców oraz wszystkich innych środowisk działających w regionie na rzecz budowy infrastruktury do promocji i profilaktyki zdrowia.

ZWIĄZKU Z POWYŻSZYM NIŻEJ PODPISANI DEKLARUJĄ:

1. Budowanie zasad i form współpracy między sektorem publicznym, organizacjami pozarządowymi i środowiskiem przedsiębiorców, mającej na celu rozwój budowę infrastruktury do promocji i profilaktyki zdrowia;
2. Zbliżanie i łączenie różnych działań na terenie Gminy Mroczą, zarówno dużych kompleksowych projektów, jak i mniejszych, bardziej lokalnych przedsięwzięć;
3. Wymianę, przepływ informacji i doświadczeń oraz zwiększanie świadomości i akceptacji społecznej dla przedsięwzięć realizowanych w Gminie Mroczą;
4. Promowanie, rekomendowanie i wspieranie działań i przedsięwzięć różnych środowisk społecznych mających na celu budowę infrastruktury promocji i profilaktyki zdrowia; Pozyskiwanie środków finansowych na realizację wspólnych przedsięwzięćKoalicji.
5.

SYGNATARIUSZE STWIERDZAJĄ, ŻE:

1. Porozumienie jest otwarte dla nowych partnerów.
2. Koalicja tworzy płaszczyznę do podejmowania wspólnych inicjatyw służących budowaniu infrastruktury do promocji i profilaktyki zdrowia. Koalicja to układ otwarty i dobrowolny przynoszący wzajemne korzyści przy podejmowaniu wspólnych celów. Dzięki wykorzystaniu zasobów poszczególnych podmiotów i organizacji może sprostać wyzwaniom XXI wieku.
3. Jest to ciało nieformalne i apolityczne otwarte dla partnerów, którzy chcą aktywnie działać dla Gminy Mroczą z korzyścią dla jej mieszkańców i środowiska.

Przewodniczący
Zespołu Koordynacyjnego
Sebastian Mazur

GIMNAZJUM
im. Jana Pawła II w Mroczy
ul. 30-Lecia LWP 8a, tel. (052) 3858-745
89-115 MROCZA
NIP 558-16-33-530

Dyrektor Gimnazjum
mgr inż. Danuta Radecka-Dubiel

URZĄD MIASTA i GMINY
MROCZA
Plac 1 Maja 20
89-115 MROCZA
woj. Kujawsko-Pomorskie

BURMISTRZ
Miasta i Gminy Mrocza
Wiesław Goździk

Ludowy Uczniowski Klub Sportowy
„FENIKS"
ul. 30-Lecia LWP 4, 89-115 MROCZA
NIP 558-17-20-329, Regon: 093156758

PREZES
LUKS „FENIKS" w Mroczy
mgr Wiesław Śmieliński

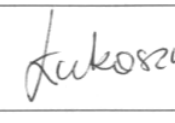
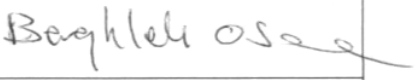
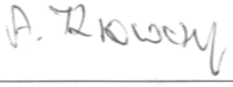
Lista obecności
na spotkaniu „400 miast”
w dniu 29 marca 2005r.

Lp.	Imię i nazwisko	Podpis
1	Roman Bański	
2	Boghlch Osa	
3	Łukaszczyk Kosie	
4	Sebastian Mann	
5	Aleksandra Ziółczyk	A. Ziółczyk
6		
7		

LISTA OBECNOŚCI
NA SPOTKANIU
„400 MIAST"
w dniu 21 kwietnia 2005r

Lp.	Imię i nazwisko	Podpis
1	AGNIESZKA SCHULZ	A. Schulz
2	Osama Berghleh	Berghleh
3	Kasia Łukaszczyk	Łukaszczyk
4	Sebastian Nowak	
5	Aleksandra Zbrawczyk	A. Zbrawczyk
6	Romuald Rosiński	Rosiński

Lista obecności
członków Zespołu Koordynacyjnego
na spotkaniu w dniu 19 maja 2005 r.

Lp	Imię i nazwisko	Podpis
1	Sebastian Mazur	
2	Katarzyna Łukaszczyk	
3	Osama Berghleh	
4	Romuald Rosiński	
5	Agnieszka Schulz	
6	Aleksandra Krawczyk	

Lista obecności

członków Koalicji Programowej

na spotkaniu w dniu 21 kwietnia 2005 r.

Lp	Imię i nazwisko	Podpis
1	Urząd Miasta i Gminy w Mroczy	URZĄD MIASTA i GMINY MROCZA Plac 1 Maja 20 89-115 MROCZA woj. Kujawsko-Pomorskie
2	Gimnazjum w Mroczy	GIMNAZJUM im. Jana Pawła II w Mroczy ul. 30 stycznia 1920 r. LWP 68 tel. (052) 3858-745 89-115 MROCZA NIP 558-16-33-530
3	Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „Feniks" w Mroczy	PREZES LUKS „FENIKS" w Mroczy mgr Wiesław Śmieliński

Lista obecności

członków Koalicji Programowej

na spotkaniu w dniu 19 maja 2005 r.

Lp	Imię i nazwisko	Podpis
1	Urząd Miasta i Gminy w Mroczy	URZĄD MIASTA i GMINY MROCZA Plac 1 Maja 20 89-115 MROCZA woj. Kujawsko-Pomorskie
2	Gimnazjum w Mroczy	GIMNAZJUM im. Jana Pawła II w Mroczy ul. 30-Lecia LWP 8a, tel. (052) 3858-745 89-115 MROCZA NIP 558-16-33-530
3	Ludowy Uczniowski Klub Sportowy „Feniks" w Mroczy	PREZES LUKS „FENIKS" w Mroczy mgr Wiesław Śmieliński