

**Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XIV/94/07
Rady Miejskiej w Mroczy
z dnia 12 listopada 2007r.**



**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 Krawczyń
Osama Berghleh

Mroczka, 2007

Spis treści

| | |
|--|----|
| 1. Wstęp | 1 |
| 2. Zdrowie i jego uwarunkowania, promocja zdrowia – podstawowe terminy. | 3 |
| 3. Ogólna charakterystyka Miasta i Gminy Mroczka | 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 Mroczka | 14 |
| 6. Analiza SWOT | 16 |
| 7. Cel główny oraz cele operacyjne Programu | 17 |
| 8. Zadania Programu | 18 |
| 9. Realizatorzy Programu w Gminie Mroczka | 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”, którego podstawowym zadaniem jest inicjowanie i koordynacja na szczeblu gminnym działań na rzecz promocji zdrowia.

W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele następujących instytucji:

- Urzędu Miasta i Gminy w Mroczy
- Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „AWICENNA” w Mroczy
- Gimnazjum im. Jana Pawła II w Mroczy
- Szkoły Podstawowej w Mroczy
- Szkoły Podstawowej w Witosławiu

Główną inicjatywą 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. Zaplanowano, iż Program będzie monitorowany na zakończenie każdego roku.

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 Mrocz

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 |
| 2005 | Miasto | 215 | 187 | 402 | 265 | 233 | 498 | 107 | 96 | 203 | 1398 | 1293 | 2691 | 305 | 132 | 347 | 2117 | 2114 | 4231 |
| | Wieś | 271 | 248 | 519 | 352 | 334 | 686 | 127 | 121 | 248 | 1631 | 1401 | 3032 | 351 | 182 | 533 | 2563 | 2455 | 5018 |
| | Razem | 486 | 435 | 921 | 617 | 567 | 1184 | 234 | 217 | 451 | 3029 | 2694 | 5723 | 656 | 314 | 880 | 4680 | 4569 | 9249 |
| 2006 | Miasto | 220 | 179 | 399 | 258 | 229 | 487 | 102 | 93 | 195 | 1413 | 1338 | 2751 | 296 | 140 | 436 | 2133 | 2135 | 4268 |
| | Wieś | 251 | 255 | 506 | 338 | 322 | 660 | 130 | 131 | 261 | 1654 | 1425 | 3079 | 347 | 177 | 524 | 2720 | 2310 | 5030 |
| | Razem | 471 | 434 | 55 | 596 | 551 | 1147 | 232 | 224 | 455 | 3048 | 2764 | 5832 | 317 | 643 | 960 | 4684 | 4795 | 9300 |

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 ludność w gospod. | Śred. liczba osób w gospod. | liczba gospod | Liczba osób w gospodarstwach | | | Liczba ludność w gospod. | Śred. liczba osób w gospod. | liczba gospod | Liczba osób w gospodarstwach | | | Liczba ludność w gospod. | Śred. liczba osób w gospod. |
| | | 1 | 2 | 3 i więcej | | | | 1 | 2 | 3 i więcej | | | | 1 | 2 | 3 i więcej | | |
| Ogółem | 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: Małżeństwa.

| Rok | Małżeństwa | | |
|------|------------|------|-------|
| | Miasto | Wieś | Razem |
| 1995 | 66 | 104 | 170 |
| 2000 | 13 | 26 | 39 |
| 2001 | 17 | 26 | 43 |
| 2002 | 26 | 27 | 53 |
| 2003 | 22 | 32 | 54 |
| 2004 | 23 | 24 | 47 |
| 2005 | 37 | 54 | 91 |
| 2006 | 39 | 42 | 81 |

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.

| Rok | Liczba urodzeń | | | | | | | | |
|------|----------------|----|----|------|----|----|-------|----|-----|
| | Miasto | | | Wieś | | | Razem | | |
| | 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 |
| 2005 | 28 | 20 | 48 | 30 | 35 | 65 | 58 | 55 | 113 |
| 2006 | 25 | 13 | 38 | 25 | 35 | 60 | 50 | 48 | 98 |

M – mężczyźni, K – kobiety, R – razem

Tab. 6: Liczba zgonów.

| Rok | Liczba zgonów | | | | | | | | |
|------|---------------|----|----|------|----|----|-------|----|----|
| | Miasto | | | Wieś | | | Razem | | |
| | 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 |
| 2005 | 7 | 13 | 20 | 19 | 19 | 38 | 26 | 32 | 58 |
| 2006 | 14 | 22 | 36 | 30 | 21 | 51 | 44 | 43 | 87 |

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 (... %) 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 2006 r. | 66 |
| 2 | Liczba rodzin otrzymujących zasiłek okresowy z pomocy społecznej w 2006 r. | 425 |
| 3 | Liczba rodzin korzystających z zasiłków celowych i w naturze w 2006 r. | 301 |
| 4 | Liczba osób korzystających z renty socjalnej w 2006 r. | 66 |
| 5 | Liczba bezrobotnych – stan na 31 grudnia 2006 r. Z prawem do zasiłku | 1151 |
| | | 171 |
| 6 | Liczba gospodarstw domowych zalegających z opłatami za mieszkania – stan na koniec III kwartału 2004 r. | 165 |

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 | 21.461.684,14 | |
| 2 | Udział wydatków na ochronę zdrowia w wydatkach budżetu gminy w 2006 r. | 0,02% | |
| 3 | Udział wydatków na promocję zdrowia i prewencję chorób w wydatkach na ochronę zdrowia w 2006 r. | | |
| 4 | Liczba osób zajmujących się zagadnieniami ochrony zdrowia w komisjach Rady Miejskiej – stan na koniec 2006 r. | 5 | |
| 5 | Liczba osób zajmujących się zagadnieniami ochrony zdrowia w Urzędzie Miasta i Gminy – stan na koniec 2006 r. | 3 | |
| 6 | Czy miasto realizowało dotąd zadania promocji zdrowia? | TAK | NIE |
| 7 | Ile zakładów opieki zdrowotnej znajduje się na terenie gminy – stan na koniec 200 r.? (przychodnie niepubliczne) | 2 | |
| 8 | Liczba aptek | 2 | |
| 9 | Liczba szkół wszystkich poziomów na koniec 2006 r. | 4 | |
| 10 | Liczba przedszkoli na koniec 2006 r. | 1 | |
| 11 | Liczba parafii | 4 | |
| 12 | Liczba obiektów kultury | 12 | |
| 13 | Liczba obiektów dla sportu i rekreacji: | 13 | |
| | 1) stadiony | 1 | |
| | 2) boiska | 8 | |
| | 3) hale sportowe | 3 | |
| | 4) inne | 1 | |
| 14 | Środki masowego przekazu: | 6 | |
| 15 | Liczba organizacji i stowarzyszeń w 2006 r. oraz liczba ich członków ogółem | 38 | |

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 niedokrwienności 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 zgonów 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 większego problemu chorobowego w naszej gminie. Są to pojedyncze przypadki chorób typu: ospa, odra, szkarlatyna czy żółtaczką.

7) Zaburzenia psychiczne związane z alkoholem

Liczba pacjentów leczonych w poradniach odwykowych wynosiła:

- w 2002 r. – 4
- w 2004 r. – 8
- w 2006 r. - 3

Głównym powodem zgłaszania się do poradni odwykowych w 2006 r. był zespół uzależnienia od alkoholu.

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

Obowiązkiem leczenia odwykowego objęto 3 osób z zespołem uzależnienia.

8) Narkomania

Z danych posiadanych przez Policję, Straż Miejską, Gminną Komisję 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 |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 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 (LUKS Feniks, MGLKS Tarpan), 5. Duża liczba zajęć pozalekcyjnych dla młodych ludzi, 6. Duża ilość terenów sportowo-rekreacyjnych (kąpieliska i 12 obiektów dla sportu i rekreacji), 7. Przyjazne środowisko naturalne, 8. Plany budowy basenu, 9. Centrum rekreacyjno sportowe na terenie miasta Mrocza (ogólnie dostępne sale gimnastyczne, kort tenisowy, boisko do gry w koszykówkę, stadion, siłownia, sauna) 10. Aktywna promocja zdrowego stylu życia i profilaktyka przeciwko uzależnieniom prowadzona przez szkoły podstawowe w Mroczy, Witosławiu i Kosowie oraz przez Gimnazjum w Mroczy 11. Trasa rowerowa Euro Route R-1 | <ol style="list-style-type: none"> 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 Szkoły Podstawowej w Mroczy, 3. Brak oznaczonych ścieżek rowerowych 4. wysoka stopa bezrobocia (szara strefa), 5. bieda i patologie, 6. zbyt mały dostęp do badań specjalistycznych |
| Szanse | Zagrożenia |
| <ol style="list-style-type: none"> 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, | <ol style="list-style-type: none"> 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 biernego i czynnego palenia tytoniu wśród młodzieży i osób dorosłych a w szczególności kobiet w ciąży.
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 jednostkami organizacyjnymi UMiG w Mroczy oraz komisjami RM. 5) Zapraszanie lokalnych liderów do wypowiedzenia 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.mroczka.pl 7) opracowane i dostępne informacje (foldery, ulotki, broszury) | UMiG w Mroczy | <ul style="list-style-type: none"> - liczba spotkań zespołu koordynacyjnego - liczba nowych realizatorów - prezentacja osiągnięć programu w lokalnych mediach - liczba uczestników szkoleń - liczba osób korzystających z różnych form pomocy |

Cel 2: Zmniejszenie rozpowszechnienia biernego i czynnego palenia tytoniu wśród dzieci, młodzieży, osób dorosłych a w szczególności kobiet w ciąży.

| Zadania do realizacji | Oczekiwane efekty | Realizatorzy | Wskaźniki do monitorowania |
|---|--|--|---|
| <p>1. Podniesienie poziomu świadomości dzieci, młodzieży, osób dorosłych a w szczególności kobiet w ciąży w zakresie szkodliwości zdrowotnej i społecznej palenia tytoniu.</p> <p>2. Zmniejszenie liczby uczniów rozpoczynających palenie oraz palących tytoń.</p> <p>3. Wdrażanie programów profilaktycznych w ramach realizacji szkolnego programu profilaktyki problemów dzieci i młodzieży.</p> <p>4. Prowadzenie społecznych kampanii informacyjno-edukacyjnych obejmujących problematykę uzależnień.</p> <p>5. Upowszechnianie zdrowego stylu życia i rozwijanie zdrowia wśród ludności pracującej i młodzieży szkół.</p> | <p>1) Zajęcia edukacyjne dotyczące wpływu biernego i czynnego palenia tytoniu na organizm ludzki.</p> <p>2) Prelekcje, konkursy wiedzy i konkursy plastyczne, stymulowanie organizowania przez uczniów pozaszkolnych akcji tytoniowych.</p> <p>3) Organizacja warsztatów z zakresu umiejętności asertywnego zachowania.</p> <p>4) realizowanie w szkołach programów dotyczących profilaktyki uzależnień,</p> <p>5) opracowane w oparciu o diagnozę środowiskową i realizowane programy profilaktyki uzależnień w społecznościach lokalnych,</p> <p>6) zahamowanie tendencji wzrostowej w zakresie liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych,</p> <p>7) zmniejszenie liczby osób palących „zwiększenie liczby zakładów „wolnych od dymu tytoniowego”,</p> <p>8) zwiększenie świadomości prozdrowotnej pracowników i wynikających z tego pozytywnych zachowań,</p> <p>9) stopniowe włączanie w politykę prozdrowotną realizowaną na te-renie zakładów pracy programów promocji zdrowia.</p> | <p>– placówki oświatowo-wychowawcze</p> <p>– zakłady opieki zdrowotnej</p> <p>– UMiG</p> | <p>- Liczba zorganizowanych konkursów</p> <p>- Liczba uczestników</p> <p>- Wzrost wiedzy uczniów na temat asertywnego zachowania.</p> <p>- liczba szkół realizujących programy uwzględniające profilaktykę uzależnień,</p> <p>- liczba jednostek samorządu terytorialnego realizujących lokalną strategię rozwiązywania problemów uzależnień,</p> <p>- liczba zakładów i pracowników objętych działaniami</p> |

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 |
|---|---|---|--|
| <p>1. Edukacja prozdrowotna społeczeństwa w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promocji zdrowia i profilaktyki chorób układu krążenia, - racjonalnego żywienia, - aktywności fizycznej, - profilaktyki uzależnień. <p>2. Propagowanie i wdrażanie edukacji zdrowotnej w placówkach oświatowo-wychowawczych.</p> <p>3. Upowszechnianie zasad zdrowego stylu życia poprzez lokalne środki masowego przekazu.</p> <p>4. Tworzenie w środowiskach lokalnych warunków do atrakcyjnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 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 imprezy sportowo-rekreacyjne, 8) możliwość korzystania z sal gimnastycznych w szkołach po zajęciach lekcyjnych, 9) zwiększona oferta zajęć pozalekcyjnych, | <ul style="list-style-type: none"> - placówki oświatowo-wychowawcze - zakłady opieki zdrowotnej | <ul style="list-style-type: none"> - 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 |
|---|--|------------------------------------|---|
| <p>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.</p> <p>2. Wdrożenie i realizacja programu wczesnego wykrywania głównych czynników ryzyka występowania chorób układu krążenia, tzn. nadciśnienia tętniczego i zaburzeń lipidowych.</p> <p>3. Objęcie czynnym poradnictwem przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej osób z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym i z wysokim poziomem cholesterolu we krwi.</p> <p>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).</p> | <p>1) odpowiednio wykształcona grupa osób w różnych instytucjach w zakresie opracowywania i wdrażania projektów promocji zdrowia,</p> <p>2) cykliczne szkolenia dla osób prowadzących edukację zdrowotną</p> <p>3) systematycznie realizowane badania przesiewowe w kierunku czynników ryzyka chorób układu krążenia,</p> <p>4) zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii</p> <p>5) szybkie wdrażanie odpowiedniego leczenia,</p> <p>6) wzrost liczby pacjentów z grup zwiększonego ryzyka zachorowania (nadciśnienie tętnicze, hipercholesterolemia) objętych czynną opieką przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>7) zmniejszenie szkód zdrowotnych wynikających z otyłości, palenia tytoniu,</p> <p>8) podniesienie poziomu wiedzy na temat konieczności poddawania się systemat. badaniom profilaktycznych.</p> | <p>- zakłady opieki zdrowotnej</p> | <p>- liczba szkoleń</p> <p>- liczba uczestników</p> <p>- tematyka szkoleń</p> <p>- liczba badań</p> <p>- liczba badanych</p> <p>- liczba osób z wykrytym nadciśnieniem i podwyższonym cholesterolem</p> <p>- liczba osób objętych poradnictwem</p> <p>- umieralność z powodu chorób układu krążenia</p> <p>- liczba osób objętych badaniami profilaktycznymi,</p> <p>- liczba osób zakwalifikowanych do objęcia opieką specjalistyczną,</p> |

9. Realizatorzy Programu w Gminie Mrocza

Tab. 15: Realizatorzy Programu.

| Lp | Imię | Nazwisko | Stanowisko | Nr telefonu |
|-------------------------------|--|-----------------|--|--------------------|
| 1 | Paulina | Kajzer | Pracownik UMiG w Mroczy | 0523867410 |
| 2 | Sebastian | Mazur | Pracownik UMiG w Mroczy | 0523867410 |
| 3 | Romuald | Rosiński | Nauczyciel Gimnazjum w Mroczy, radny RM | 0523858745 |
| 4 | Agnieszka | Schulz | Nauczyciel w-f SP w Witosławiu | 0523868710 |
| 5 | Aleksandra | Krawczyk | Nauczyciel w-f SP w Mroczy | 0523858740 |
| 6 | Osama | Berghleh | Lekarz NZOZ „AWICENNA” w Mroczy | 0523856184 |
| 7 | Danuta | Balcer | Pedagog w Gimnazjum w Mroczy | 0523858745 |
| 8 | Joanna | Klebs | Nauczyciel w Gimnazjum w Mroczy | 0523858745 |
| 9 | Janusz | Paliwowa | Dyrektor Szkoły Podstawowej w | 0523858740 |
| 10 | Grażyna | Paliwowa | Nauczyciel w Szkole Podstawowej w Mroczy | 0523858740 |
| INSTYTUCJE/ORGANIZACJE | | | | |
| 11 | UMiG W Mroczy | | | 0523867410 |
| 12 | Gimnazjum w Mroczy | | | 0523858745 |
| 13 | Szkoła Podstawowa w Mroczy | | | 0523858740 |
| 14 | Szkoła Podstawowa w Witosławiu | | | 0523868710 |
| 15 | Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Kosowie | | | 052386197 |
| 16 | NZOZ „AWICENNA” w Mroczy | | | 0523856184 |
| 17 | NZOZ „AMICUS” w Mroczy | | | 0523858730 |
| 18 | LUKS „FENIKS” | | | 0523858740 |

10. Harmonogram działań

Tab. 16: Harmonogram działań.

| Cel operacyjny 1 | | | | | | |
|------------------|--|-------------------|-----------------|---------------|-----------|---|
| Treść zadania | Metody realizacji | Wykonawcy | Czas realizacji | Koszt zadania | | Kryterium sukcesu |
| | | | | Ogółem | Z dotacji | |
| Zadanie 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Organizacja systematycznych spotkań członków zespołu koordynacyjnego oraz koalicji. - Patronat UMiG w Mroczy nad imprezami promującymi zdrowie. | Koordinator | 2005 – 2008 | 200,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Spotkania Zespołu co 2 i Koalicji co 3 m-ce |
| | | Zespół Koordynat. | IV-V.2008r. | 3.000,00 | 1.000,00 | |
| Zadanie 2 | <ul style="list-style-type: none"> - Poszukiwanie nowych realizatorów zadań objętych programem. - Współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi UMiG w Mroczy, Komisjami RM w Mroczy, Radnymi i przedsiębiorcami. | Zespół Koordynat. | 2005 – 2008 | 0 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Pozyskanie każde-go roku 1-2 koalicjantów |
| Zadanie 3 | <ul style="list-style-type: none"> - Współdziałanie z lokalnymi mediami w zakresie upowszechniania wiedzy o realizacji programu. - Umieszczenie wdrożonego Programu i systematycznych informacji na stronie www. | Koordinator | 2005 – 2008 | 100,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Systemat. aktualizacja informacji na temat realizacji Programu. |
| | | Koordinator | 2005 – 2008 | 0 | 0 | |
| Zadanie 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Opracowanie i udostępnianie informacji (foldery, ulotki, broszury, www.) - Zakup zestawu komputerowego wraz z oprogramowaniem i drukarką | Zespół koordynat. | 2005 – 2008 | 400,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Wytworzenie i rozpowszechnianie materiałów promocyjnych oraz informacji o Programie |
| | | Koordinator | styczeń 2008 | 3.000,00 | 3.000,00 | |
| Zadanie 5 | <ul style="list-style-type: none"> - Budowa ośrodka rekreacyjno – sportowego z siłownią, sauną, zapleczem socjalnym i hotelowym. | UMiG w Mroczy | 2005 | 1.759.057,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Oddanie do użytku. |
| Zadanie 6 | <ul style="list-style-type: none"> - Budowa kolejnej płyty boiska piłkarskiego - Budowa dodatkowego boiska treningowego - Budowa bieżni lekkoatletycznej | UMiG w Mroczy | 2006 – 2008 | 50.000,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Oddanie do użytku. |
| Zadanie 7 | <ul style="list-style-type: none"> - Budowa nowej hali sportowej przy budynku Gimnazjum w Mroczy. | UMiG w Mroczy | 2005 – 2007 | 1.622.000,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Oddanie do użytku |
| Zadanie 8 | <ul style="list-style-type: none"> - Budowa ścieżki dydaktyczno – sportowej w Witosławiu. | UMiG w Mroczy | 2005 – 2008 | 100.000,00 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Oddanie do użytku |
| Cel operacyjny 2 | | | | | | |
| Treść zadania | Metody realizacji | Wykonawcy | Czas realizacji | Koszt zadania | | Kryterium sukcesu |
| | | | | Ogółem | Z dotacji | |
| Zadanie 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Omawianie tematyki antynikotynowej na GDDW - Publikacje nt. skutków palenia tytoniu w piśmie szkolnym „Planeta Gimnazjum” | nauczyciele | 2005 – 2008 | 0 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - Systematyczne publikacje |
| | | Romuald Rosiński | 2005 – 2008 | 0 | 0 | |

| | – Zorganizowanie merytorycznych konkursów nt. skutków palenia | Romuald Rosiński | 2006 – 2008 luty 2008r. | 3.000,00 | 1.000,00 | – Co najmniej 1 rocznie |
|-------------------------|--|---|--|--------------------------|--------------------------|--|
| Zadanie 2 | – Opracowanie ankiety diagnozującej: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 | 0 | – Opracowanie ankiety, przeprowadzenie badań, analiza wyników, opracowanie programu do końca 2005 r. |
| | | | | 0 | 0 | |
| | | | | 0 | 0 | |
| 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 | 0 0 | 0 0 | – 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.: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 21.03.2008r. 2005 – 2008 maj 2008r. | 1.000,00 1.500,00 | 1.000,00 1.000,00 | – 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, Koordynator, uczniowie Gimnazjum | 2005 – 2008 | 0 0 500,00 | 0 0 500,00 | – Systematyczne umieszczanie informacji na stronie www. i w prasie – Przygotowanie materiałów |
| Cel operacyjny 3 | | | | | | |
| Treść zadania | Metody realizacji | Wykonawcy | Czas realizacji | Koszt zadania | | Kryterium sukcesu |
| | | | | Ogółem | Z dotacji | |
| Zadanie 1 | – Zorganizowanie konkursu plastycznego „Sport to | Janusz Paliwoda, | 2005 – 2006 | 100,00 | 0 | – Promocja zdrowia i |

| | | | | | | |
|------------------|---|--|--|---|---|---|
| | <p>zdrowie” dla klas I-III, IV-VI.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 dotyczące narkomani, alkoholizmu, palenia tytoniu. | <p>Grażyna Paliwoda, wychowawcy klas, pedagog szkolny, dyrektor szkoły, lekarz,</p> | <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2006</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008</p> <p>styczeń 2008r.</p> | <p>100,00</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>500,00</p> <p>150,00</p> | <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>500,00</p> <p>0</p> | <p>aktywności fizycznej</p> <p>– Propagowanie zdrowego żywienia</p> |
| Zadanie 2 | <ul style="list-style-type: none"> Zorganizowanie konkursu Wiedzy o Wychowaniu Zdrowotnym „Lider Zdrowego Stylu Życia”. Prelekcje na temat zdrowego odżywiania. | <p>Aleksandra Krawczyk, nauczyciele, pielęgniarka szkolna,</p> | <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008</p> | <p>150,00</p> <p>0</p> | <p>0</p> <p>0</p> | <p>– Uczestnictwo wszystkich chętnych uczniów z kl. IV – VI</p> |
| Zadanie 3 | <ul style="list-style-type: none"> Współpraca z lokalnym tygodnikiem „Czas Nakła”, „Powiat Nakielski” w celu propagowania zdrowego stylu życia w placówkach oświatowych. | <p>Nauczyciele</p> | <p>2005 – 2008</p> | <p>0</p> | <p>0</p> | |
| Zadanie 4 | <ul style="list-style-type: none"> 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 | <p>Aleksandra Krawczyk nauczyciele kl. I – III, nauczyciele w-f</p> <p>Aleksandra Krawczyk nauczyciele w-f</p> <p>LUKS „Feniks” Mrocza</p> | <p>2005 – 2006</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008</p> <p>styczeń 2008r.</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2006 – 2008 (czerwiec)</p> <p>2005 – 2008</p> <p>2005 – 2008 (kwiecień)</p> <p>2005 – 2008</p> | <p>0</p> <p>0</p> <p>5.000,00</p> <p>2.500,00</p> <p>400,00</p> <p>400,00</p> <p>200,00</p> <p>400,00</p> | <p>0</p> <p>0</p> <p>3.000,00</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p> | <p>– Wdrożenie programu.</p> <p>– Zrealizowanie poszczególnych zadań.</p> |

| | | | | | | |
|------------------|--|--------------------|--|----------|----------|--|
| | - Cykliczne szkolenia dla osób prowadzących edukację zdrowotną. | | 2005 – 2008 | - | - | |
| Zadanie 2 | - Systematycznie realizowanie badań przesiewowych w kierunku czynników ryzyka chorób układu krążenia, - Zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego i hipercholesterolemii | NZOZ „AWICENNA” | 2005 – 2008 12.07r – 05.08r. 2005 – 2008 | 2.000,00 | 1.000,00 | - 1 akcja w 2005r - po 2 – akcje w kolejnych latach, |
| Zadanie 3 | - Szybkie wdrażanie odpowiedniego leczenia. - 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 IV-V.2008r. | 1.000,00 | 500,00 | |
| Zadanie 4 | - Podniesienie poziomu wiedzy na temat konieczności poddawania się systematycznym badaniom profilaktycznym. | NZOZ „AWICENNA” | 2005 – 2008 1-5.2008r. | 2.000,00 | 1.000,00 | - 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,
4. fundusze pozyskane z dotacji w ramach „PP400M” dla województwa kujawsko-pomorskiego.

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.