



WÓJTA
GMINY ŚWIĘTAJNO

ZARZĄDZENIE Nr Or 0050. 27 .2021

Wójta Gminy Świętajno

z dnia 20 grudnia 2021 r.

w sprawie: **przyjęcia do realizacji programu: „Rewolucja zdrowia - działania z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości w Gminie Świętajno”**

Na podstawie art.30 ust.1, art.33 ust.1 i 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (j.t. Dz.U.2021.1372,1834), art. 4 ust.1 i 2 ustawy z dnia o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (j.t. Dz.U.2021.1119) oraz na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia, na lata 2021-2025 (Dz.U.2021.642), zarządzam co następuje:

§ 1

1. Przyjmuje się do realizacji w gminnych jednostkach organizacyjnych, odpowiednio do ich działań statutowych, określonych właściwymi przepisami, program:

Rewolucja zdrowia - działania z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości w Gminie Świętajno, którego treść stanowi załącznik do zarządzenia.

2. Realizacja programu, o którym mowa w ust.1, następuje w ramach realizacji Gminnego programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przyjętego na rok 2021 uchwałą Rady Gminy Świętajno.

§ 2

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania i podpisania.

Program profilaktyczny „Rewolucja zdrowia – działania z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości w Gm. Świątajno” .

I. Informacje wstępne.

1. Źródłem wiedzy o potrzebie realizowania zajęć objętych programem są:

a/ obserwacje, doświadczenia, diagnozy, opracowania, wnioski itp. – dot. własnego środowiska społecznego, z gminnych jednostek organizacyjnych (placówek oświatowych, GOPS), organizacji pozarządowych, grup wsparcia oraz gminnych jednostek pomocniczych,

b/ informacje dostępne w mediach, prace naukowe, artykuły w prasie fachowej, szkolenia merytoryczne, konferencje, itp. - dot. m.in. zagrożeń zdrowia, nieprawidłowości rozwojowych, bezpieczeństwa, higieny (wybrane: załącznik nr 1).

c/ analizy i raporty podmiotów naukowych (m.in. uczelnie, instytuty, fundacje, specjaliści), instytucji kontroli .

2. Problemy:

a/ nadmierna masa ciała (otyłość i nadwaga) jako problem globalny /ogólnoświatowy/ dzieci, młodzieży i dorosłych,

b/ ryzyko wystąpienia - w związku z nadwagą/otyłością - chorób (m.in. choroby układu sercowo-naczyniowego, cukrzyca, choroby nowotworowe) oraz zaburzeń hormonalnych i metabolicznych,

c/ ryzyko wystąpienia - w związku z nadwagą/otyłością - zmian zwyrodnieniowych układu kostnow stawowego, zaburzeń snu,

d/ ryzyko wystąpienia - w związku z nadwagą/otyłością - czynników negatywnych na płaszczyźnie psychospołecznej,

e/ ryzyko faktycznych zjawisk/trwałych skłonności do - nadwagi / otyłości nabytych w dzieciństwie, po osiągnięciu dorosłości i ryzyko w/w następstw, prowadzących do obniżenia jakości i długości życia

f/ zagrożenia wystąpieniem zjawisk wycofania, poczucia bezradności, lęków, depresji, sięgania po substancje psychoaktywne itp. – osób dotkniętych problemem nadwagi/otyłości, zwłaszcza po okresie ograniczeń (zamknięcie placówek, pozostanie w domach, itp.) związanych z pandemią,

g/ ogólnie niewystarczający poziom aktywności i umiejętności fizycznych/sportowych u dzieci i młodzieży oraz dorosłych, pogłębiony po okresie ograniczeń i utrudnionego dostępu do obiektów (zamknięcie placówek) związanych z pandemią,

h/ zachwianie naturalnych relacji pomiędzy realizowaniem czasu wolnego w sposób aktywny (sport, ćwiczenia, rekreacja, ruch, obiekty sportowe, rekreacyjne, wolne powietrze, kontakt z innymi osobami, rówieśnikami, itp.) i sposób pasywny (warunki domowe, zamknięcia, ograniczenia, samotność, siedzący tryb życia- m.in. zalecenia w okresie pandemii itp. - skłonności do nadwagi, otyłości,

i/ pogłębiający się problem nadwagi i otyłości wśród dzieci młodzieży i dorosłych, potrzeba wzmocnienia edukacji żywieniowej, zmian złych nawyków żywieniowych, itp. - pogłębiony po okresie ograniczeń i utrudnionego dostępu do obiektów (zamknięcie placówek) związanych z pandemią.

II. Ogólne założenia programu.

1. Program zakłada realizację działań z zakresu ogólnej/universalnej profilaktyki uzależnień, ze zwróceniem szczególnej uwagi na główne zadania :

a/ rozwijanie czynników chroniących,

b/ osłabianie czynników ryzyka .

2. Działania opisane w programie są dostępne w realizacji poprzez wykorzystanie:

a/ zajęć i wydarzeń (bieżące/planowe zajęcia w placówkach oświatowych, wydarzenia gminne),

b/ zasobów ludzkich w zakresie przygotowania i umiejętności (specjaliści, nauczyciele, wychowawcy)

c/ zasobów materiałowych (istniejąca baza obiektów).

3. Program zakłada pracę z dziećmi, młodzieżą, rodzicami – skupionymi wokół gminnych placówek oświatowych oraz innych zorganizowanych grup dorosłych (np. Kluby Seniora).

4. Istotną rolą w programie jest kontakt i praca na linii nauczyciel/wychowawca/opiekun/specjalista – dziecko (uczeń), rodzic, osoba dorosła, senior.

5. Program jest powiązany z diagnozami oraz programami, inicjatywami - z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości na poziomie:

a/ ponadlokalnym/krajowym – m.in. organy/podmioty państwowe: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej, Instytut Żywności i Żywienia, organizacje pozarządowe, uczelnie wyższe, jednostki ochrony zdrowia i in.

b/ lokalnym – gminnym – m.in. jednostki organizacyjne gminy, gminne organizacje pozarządowe.

6. Program wpisuje się w założenia i cele programów krajowych, w szczególności dot. aktywności, sportu, problematyki zdrowego żywienia, zalecanych do realizacji w szkołach, środowiskach zakładów pracy, klubach senioralnych itp., np. Program Szkolny Klub Sportowy, WF z AWF, Szkolna Przerwa Śniadaniowa (UE), Czysta woda zdrowia doda (NFZ) i in.

7. W programie można tworzyć części/komponenty, odpowiednio do grup wiekowych /środowiskowych, w szczególności wskazanych w cz.III. ust.1. , w szczególności: a/ Szkolna rewolucja zdrowia, b/ Senioralna rewolucja zdrowia, c/ Dzień Zdrowego Żywienia, d/ Tydzień Sportu i Aktywności, i in. Szczegółowe opisy określa się w specyfikacjach poszczególnych części/komponentów.

III. Zagadnienia szczegółowe .

1. Realizacja programu odbywa się na zajęciach oraz wydarzeniach związanych z profilaktyką zdrowego żywienia, w środowisku:

a/ dzieci, młodzieży i rodziców,

b/ pracowników instytucji, zakładów,

c/ seniorów.

2. Realizacja programu odbywa się na zajęciach oraz wydarzeniach, w szczególności:

a/ planowych zajęciach z zakresu nauki wychowania fizycznego w szkołach,

b/ planowych zajęciach dodatkowych (sks, sekcje dyscyplin sportowych, realizacja programu/inicjatyw dot. zdrowego żywienia, siłownie, inne),

c/ wydarzeniach sportowych, wydarzeniach z zakresu zdrowia, zdrowego żywienia, profilaktyki uzależnień - podsumowanie działań, prezentacja, porównanie, weryfikacja zdobytych osiągnięć, itp.

d/ spotkaniach z rodzicami,

e/ spotkaniach w Klubach Seniora.

3. Czynniki chroniące, o których mowa w cz.II, ust.1 a/ , to w szczególności:

pozytywne relacje z istotnymi osobami z najbliższego otoczenia: poczucie przynależności i więzi społecznej, dobre i stabilne więzi rodzinne, działanie w atmosferze zrozumienia, wzajemnej pomocy i wsparcia, dobre nastawienie, optymizm, poprawa wiary we własne możliwości, poczucie bezpieczeństwa, rozpoznawanie własnych osiągnięć, przeżycia sukcesów, odporności na porażkę, umiejętność radzenia sobie z emocjami, jasne i stabilne standardy zachowania, umiejętność wyciągania wniosków i odpowiedzialności, dobry stan zdrowia, sprawność ruchowa

4. Rozwijanie w/w czynników następuje poprzez: aktywność społeczną, wspólne przebywanie, zabawę, realizację celów; oderwanie się od trudnych myśli, kłopotów; robienie czegoś dobrego, stwarzanie szans na rozwój, zdobycie (poprawę) wiedzy i umiejętności, osiąganie sukcesu; rozwijanie zainteresowań, pasji, aktywność ruchowa, regularne odżywianie się, znajomość i stosowanie zasad zdrowego żywienia, stosowanie dobrych praktyk (promocja aktywności ruchowej, zdrowego trybu życia i regularnego, zdrowego odżywiania się) w środowisku domowym, szkolnym, zawodowym, ograniczanie spożycia alkoholu, cukru, soli, energetyków, itp., przebywanie z rodziną - spożywanie wspólnych posiłków.

5. Czynniki ryzyka, o których mowa w cz.II ust. 1 b/ , to w szczególności:

słabe relacje z istotnymi osobami z najbliższego otoczenia, wycofanie społeczne, odrzucenie, słaba więź z rówieśnikami, z rodziną, brak samokontroli w zachowaniu, podatność na destrukcyjne grupy rówieśnicze, niezaradność fizyczna, niepowodzenia, niska samoocena, zbytnia nieśmiałość, nadwrażliwość, brak pewności siebie, poczucie samotności wobec problemów, podatność na problemy, agresywne i odrzucające zachowania, zły stan zdrowia, niesprawność ruchowa.

6. Osłabianie w/w czynników następuje poprzez: aktywność społeczną, wspólne przebywanie, zabawę, realizację celów; oderwanie się od trudnych myśli, kłopotów; robienie czegoś dobrego, stwarzanie szans na rozwój, zdobycie (poprawę) umiejętności, osiąganie sukcesu, poprawa wiary we własne możliwości; rozwijanie zainteresowań, pasji, aktywność ruchową, regularne odżywianie się, znajomość i stosowanie zasad zdrowego żywienia, stosowanie dobrych praktyk (promocja aktywności ruchowej, zdrowego trybu życia i regularnego, zdrowego odżywiania się) w środowisku domowym, szkolnym, zawodowym, ograniczanie spożycia alkoholu, cukru, soli, energetyków, itp., przebywanie z rodziną - spożywanie wspólnych posiłków.

7. Wartości wskazane w pkt.3-6 stanowią katalog otwarty i mogą być uzupełniane/aktualizowane w trakcie nowych obserwacji podczas realizacji programu.

8. Uczestnictwo w zajęciach realizowanych w ramach programu jest dla uczestników treningiem ważnych umiejętności życiowych, takich jak: ustalanie celów i rozwiązywanie problemów, regularność/systematyczność, radzenie sobie ze stresem, asertywność i konstruktywne zaspokajanie potrzeb, np. potrzeby akceptacji i przynależności, przebudowa negatywnych sądów o sobie i o świecie,

zdobyć nowych umiejętności interpersonalnych, poprawa funkcjonowania społecznego, kształtowanie nowych wzorców zachowań.

10. Trenerzy prowadzący zajęcia posiadają i kształtują na bieżąco (doksztalcanie, samokształcenie, itp.) wiedzę i umiejętności z zakresu m.in.: komunikacji i porozumiewania się, unikania i rozwiązywania konfliktów, zasad pracy z dziećmi, z młodzieżą, z dorosłymi, w tym z grupami ryzyka, znajomość sytuacji uczestników, w szczególności z rodzin alkoholowych.

11. Trenerzy stanowią osobisty przykład, by przekaz profilaktyczny był zgodny z ich zachowaniami.

12. Przyjmuje się zasadę dopuszczalności włączania do zajęć w programie - dzieci, młodzieży dorosłych - z grup ryzyka do pozytywnej grupy rówieśniczej.

IV. Postanowienia końcowe.

1. Działania objęte programem stanowią element Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

2. Działania objęte programem podlegają monitorowaniu i ewaluacji, z udziałem kadry pedagogicznej w placówkach oświatowych, pracowników samorządowych, komisji PiRPA, przedstawicieli środowiska rodziców, uczniów, ekspertów - w zależności od potrzeb.

3. W działaniach wskazanych w pkt.2 wykorzystuje się narzędzia:

a/ analiza frekwencji uczestników zajęć i wydarzeń,

b/ obserwacje, rozmowy, ankiety.

4. Z wykonania działań, opisanych w pkt.2 sporządza się dokumentację, służącą analizie i rozwijaniu korzyści płynących z programu.

Świątajno, 20 grudnia, 2021r.



Załącznik nr 1 do programu „*Rewolucja zdrowia – działania z zakresu profilaktyki nadwagi i otyłości w Gm. Świętajno*” .

Akty prawne, prace naukowe, artykuły w prasie fachowej, szkolenia merytoryczne, konferencje, itp. informacje dostępne w mediach, - dot. m.in. nadwagi, otyłości oraz zdrowego żywienia, zagrożeń zdrowia, nieprawidłowości rozwojowych, bezpieczeństwa /wybór/ :

1. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 – Rozporządzenie Rady Ministrów z dn.30.03.2021r. (Dz.U.2021, poz.642) w szczególności: cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, profilaktyka uzależnień, profilaktyka nadwagi i otyłości, profilaktyka zdrowia psychicznego (...)

2. Dzieci i młodzież mają coraz większy problem z otyłością i nadwagą. NIK krytykuje resort zdrowia --- Raport z 16.12.2021 NIK pt. „*Dostępność profilaktyki i leczenia dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami metabolicznymi i wynikającymi z otyłości i chorób cywilizacyjnych*”

<https://portalsamorzadowy.pl/polityka-i-społeczenstwo/dzieci...>

3. Piechota G. Kalinowski P. Karwat I.D. *Otyłość – epidemia o zasięgu światowym*, Katedra i Zakład Epidemiologii Akademii Medycznej w Lublinie , Nowiny Lekarskie 2008

na podstawie m.in.

*- Drygas W.: Otyłość. Uwarunkowania środowiskowe i socjomedyczne. *Med. Metab.*, 2003, 7, 2, 47-51.

*- Franek E.: Postępy patofizjologii otyłości i jej głównych klinicznych skojarzeń. *Med. Metab.*, 2001, 5, 1, 41-54.

*- Zachorska-Markiewicz B. *Otyłość – poradnik dla lekarzy* Archi-Plus Kraków 2002

4. a) Podstawy, założenia i cele rządowego programu „Program dla szkół” Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa <https://www.gov.pl/program-dla-szkol/program-dla-szkol/dzialania-edukacyjne>

b) Podstawy, założenia i cele rządowego programu „Program Szkolny Klub Sportowy” Ministerstwo Sportu i Turystyki <https://www.msit.gov.pl/pl/aktualnosc/7569,Szkolny-Klub-Sportowy-najwiekszy-w-historii-program-zajec-sportowych.html>

c) Podstawy, założenia i cele rządowego programu „Czysta woda zdrowia doda” Narodowy Fundusz Zdrowia <https://www.nfz.olsztyn.pl/pacjent/profilaktyczne-programy-zdrowotne/akcje-promocyjne/czysta-woda-zdrowia-doda-projekt-dla-szkol-podstawowych,98.html>

5. Juruć A. Bogdański M. *Otyłość i co dalej? O psychologicznych konsekwencjach nadmiernej masy ciała* Forum Zaburzeń Metabolicznych 2010(4) 210-219

https://journals.viamedica.pl/forum_zaburzen_metabolicznych/article/view/28713

6. *Nadwaga i otyłość wśród dzieci i młodzieży* – Anna Taraszewska, Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej <https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/nadwaga-otylosc>

na podstawie m.in. :

* - Jarosz M. Charzewska J. Wolnicka W. i wsp. : Stan odżywienia dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce – badania w ramach projektu KIK/34 „*Zachowaj równowagę*” zrealiz. w Szwajcarsko-Polskim Programie Współpracy. *Żyw.Człow.Metabol.* 2016: 43(4):231-238

* - Weker H. Polskie badania populacyjne u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych: PITNUS – dzieci od 5-36 miesiąca życia. Konferencja „*Czy to już epidemia otyłości w Polsce? Dynamika nadwagi i otyłości w cyklu życia – wyniki polskich badań populacyjnych u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych*” Instytut Matki i Dziecka i Instytut Kardiologii im. Prymasa Tys. S.K.Wyszyńskiego, Warszawa 2018

* - Stalmach M.: Polskie badania populacyjne dzieci, młodzieży i młodych dorosłych: COSI – Childhood Obesity Surveillance

initiative – 8 latki w badaniu WHO. Konferencja „Czy to już epidemia otyłości w Polsce? Dynamika nadwagi i otyłości w cyklu życia – wyniki polskich badań populacyjnych u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych” Instytut Matki i Dziecka i Instytut Kardiologii im. Prymasa Tys. S.K.Wyszyńskiego, Warszawa 2018

* - Mazur J.: Polskie badania populacyjne dzieci, młodzieży i młodych dorosłych: HBSC – Health Behaviour in School-age Children – 11,13,15 latki. Konferencja „Czy to już epidemia otyłości w Polsce? Dynamika nadwagi i otyłości w cyklu życia – wyniki polskich badań populacyjnych u dzieci, młodzieży i młodych dorosłych” Instytut Matki i Dziecka i Instytut Kardiologii im. Prymasa Tys. S.K.Wyszyńskiego, Warszawa 2018

7. Tabak I. Jodkowska M. Oblacińska A. Mikiel-Kostyra K. *Czy spożywanie wspólnych posiłków z rodziną może chronić nastolatki przez otyłością?* Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, 2012

8. Gajewski J. Małkowska-Szcutnik A. „Rodzinne i rówieśnicze czynniki związane z upijaniem się i paleniem tytoniu przez 15-letnią młodzież” Zakład Ochrony i Promocji Zdrowia Dzieci i Młodzieży Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, 2012

9. Mapa otyłości polskich dzieci. Gdzie jest najgorzej

<https://portalsamorzadowy.pl/polityka-i-spoleczenstwo/mapa-otylosci...>

10. Otyłość wśród dzieci coraz większym problemem. Konieczne aktywizowanie uczniów

<https://portalsamorzadowy.pl/polityka-i-spoleczenstwo/otylosc...>

11. Przybylska D. Kurowska M. Przybylski P. *Otyłość i nadwaga w populacji rozwojowej*. Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Klinika Endokrynologii, Z.Radiologii Lekarskiej z Pracownią Telemedycyny, Hygeia Public Health 2012, 47(1): 28-35

12. *Czy Polacy mają problem z nadwagą?* Centrum Badań Opinii Społecznej ISSN 2353-5822 Nr 103/2019
https://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2019/K_103_19.PDF

13. Kłosiewicz-Latoszek L. *Otyłość jako problem zdrowotny i leczniczy*, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Zakład Profilaktyki Chorób Żywnościowo-zależnych z Poradnią Chorób Metabolicznych, Instytut Żywności i Żywnienia

http://www.phle.pl/pdf/phe_2010/phe_2010-3_339.pdf

WARSZAWA
6 APR 2019

