



Powiat Radomski

„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022-2023"

Podstawa prawna: Art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021r, poz. 1285 z późn.zm.)

Radom 2022

**„Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości
wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych
z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022-2023.”**

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny:

Otyłość stanowi poważny problem zdrowia publicznego w wielu krajach. W Polsce ponad połowa ludności dorosłej ma nadmierną masę ciała, a odsetek otyłych wynosi około 20%. Wśród dzieci i młodzieży nadwaga lub otyłość¹ występują u 15-20%.²

W ostatnich latach obserwuje się wzrost u populacji nadmiernej masy ciała. Otyłość może prowadzić do wielu poważnych konsekwencji zdrowotnych, w tym chorób układu krążenia, cukrzycy typu 2 i niektórych nowotworów. Może być także przyczyną zaburzeń psychicznych, zwłaszcza u młodych osób.³

Leczenie otyłości i jej powikłań, a także koszty związanej z otyłością niepełnosprawności i przedwczesnej umieralności, stanowią znaczne obciążenie budżetu państwa. Światowa Organizacja Zdrowia i Komisja Wspólnot Europejskich podejmują szereg inicjatyw, których celem jest zwalczanie otyłości i odwrócenie niekorzystnego trendu wzrostu jej rozpowszechnienia. Inicjatywy te zostały przedstawione m.in. w Globalnej Strategii dotyczącej Żywienia, Aktywności Fizycznej i Zdrowia, Europejskiej Karcie Walki z Otyłością oraz Białej Księdze Komisji Europejskiej: Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością.⁴

W Polsce działania w tym zakresie związane są przede wszystkim z realizacją Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, które stanowią pierwszy cel operacyjny: profilaktyka nadwagi i otyłości oraz Narodowego Programu Zapobiegania Nadwadze i Otyłości oraz Przewlekłym Chorobom Niezakaźnym poprzez Poprawę Żywienia i Aktywności Fizycznej POL-HEALTH. Istnieje potrzeba kontynuacji i rozszerzenia tych działań w najbliższej przyszłości.

2. Epidemiologia:

Nadwaga i otyłość zarówno wśród osób dorosłych, jak i wśród dzieci i młodzieży, osiąga obecnie rozmiary ogólnoswiatowej epidemii.

Epidemia otyłości objęła swoim zasięgiem nie tylko bogate państwa wysokorozwinięte, ale i te rozwijające się, przekraczając nie tylko granice państw i kontynentów, ale także systemów ekonomicznych i społeczno- politycznych. Autorzy licznych publikacji szczególną uwagę zwracają na narastający problem otyłości wśród młodzieży oraz wśród dzieci młodszych, niezależnie od miejsca zamieszkania i szerokości geograficznej.

W ostatnich kilkudziesięciu latach obserwuje się stały wzrost liczby otyłych osób. W Europie na nadwagę cierpi ponad 50% dorosłych (400 milionów), a 130 milionów jest otyłych. Częstość występowania otyłości w Europie określa się na 10–25% u mężczyzn i 10–30% u kobiet. Krajem ze szczególnie wysokim odsetkiem ludzi otyłych są Stany Zjednoczone Ameryki, gdzie w latach 2005–2006 wg NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) u 32,7% dorosłych Amerykanów stwierdzono nadwagę (BMI 25–30 kg/m²), u 34,3% rozpoznano otyłość (BMI 31–40 kg/m²) i u 5,9% otyłość olbrzymią (BMI > 40 kg/m²), z czego wynika, że 72,9% dorosłych obywateli USA miało zbyt wysoką masę ciała. W innych częściach świata problem otyłości dotyczy jeszcze większego odsetka społeczeństwa, np. aż 2–3- krotnie częściej rozpoznaje się nadwagę i/lub otyłość wśród dzieci i młodzieży pochodzących ze Zjednoczonych Emiratów Arabskich w porównaniu z innymi danymi statystycznymi u całej populacji.⁵

Na tle świata Polska niestety nie świeci przykładem: plasujemy się w czołówce państw dotkniętych epidemią otyłości. W badaniach populacyjnych nadwagi i otyłości u dzieci w wieku 6–17 lat przeprowadzonych w Polsce w roku szkolnym 2020-2021, nadwagę stwierdzono u 8,7% dzieci i młodzieży, a otyłość u 3,4%.

² www.czytelniamedyczna.pl – publikacje medyczne on-line

³ Ciborowska H. Rudnicka A.- Dietetyka- żywienie zdrowego i chorego człowieka, PZWL, Warszawa 2010

⁴ Mirosław Jarosz, Ewa Rychlik- „Postępy Nauk Medycznych” XXIV, nr 9/2011

⁵ M. Mikoś, M. Mikoś, H. Mikoś, M. Obara-Moszyńska, M. Niedziela-„Nowiny Lekarskie 2010 : 79 (5)

Problem nadmiaru masy ciała częściej dotyczy dziewcząt niż chłopców oraz dzieci mieszkających w mieście niż na wsi. Pod tym względem przeważają też województwa zachodniej i centralnej Polski.⁶

Badania przekrojowe w Polsce wykonane w roku szkolnym 2018/2019 wykazały niepokojące zjawisko zwiększania się masy ciała uczniów w porównaniu do badań wykonanych 10 lat wcześniej, we wszystkich kategoriach wieku i płci. W badanej populacji częstość występowania nadwagi i otyłości wynosiła 10,5% u chłopców i 10,4% u dziewcząt. Polska tym samym wpasowuje się w ogólnoswiatowy trend rosnącego odsetka dzieci z nadmierną masą ciała w krajach wysoko rozwiniętych i szybko rozwijających się. Zjawisko to dotyczy głównie dzieci w okresie pokwitania oraz w młodszych grupach wiekowych, przede wszystkim u dzieci mieszkających w dużych skupiskach miejskich.⁷

3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia Programu:

Według statystyk problem zdrowotny w postaci nadwagi i otyłości dotyka ok. 8% populacji dzieci i młodzieży z naszego powiatu. Wdrożenie programu profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości dla dzieci i młodzieży ze szkół podstawowych z terenu powiatu radomskiego pozwoli na zwiększenie skuteczności zapobiegania nadwadze i otyłości oraz ich powikłaniom wśród w/w populacji.. Działania będą obejmowały: zmianę sposobu żywienia, edukację żywieniową, aktywność ruchową, zmianę nawyków żywienia.

Nadwaga i otyłość to najczęściej występujące zaburzenia rozwojowe zarówno u dzieci jak i młodzieży . Główną przyczyną tego zjawiska są przede wszystkim zmiany w stylu życia, a mianowicie zmniejszenie aktywności fizycznej oraz zmiana nawyków żywieniowych polegająca na wysokiej konsumpcji produktów wysokokalorycznych, a ponadto niedostateczny system poradnictwa dietetycznego w podstawowej i specjalistycznej opiece zdrowotnej.

Powstanie otyłości w dzieciństwie, jej utrzymywanie się do wieku dojrzewania oraz w dalszych latach życia wpływa m.in. na zwiększenie liczby powikłań i chorób towarzyszących otyłości.

W szkołach podstawowych problem nadwagi i otyłości dotyczy około 22% chłopców i 18% dziewczynek. Aby zapobiec temu narastającemu zjawisku niezbędna jest profilaktyka.⁸

Główne założenie Programu zostanie osiągnięte poprzez wzrost wykrywalności nadwagi i otyłości, wzrost poziomu wiedzy i świadomości na temat zbilansowanego, prawidłowego żywienia, dzięki możliwości bezpośredniego korzystania z porad pielęgniarki, specjalisty z zakresu prawidłowego żywienia oraz specjalisty aktywności fizycznej, psychologa, dietetyka, instruktora gimnastyki.

Wymiernym efektem realizacji Programu będzie m.in. wzrost poziomu wiedzy na temat prawidłowego żywienia, wzrost świadomości żywieniowej uczniów, wzrost świadomości opiekunów prawnych uczniów na temat problemu otyłości i nadwagi, zwiększenie aktywności uczniów na zajęciach wychowania fizycznego i sportowych zajęciach pozalekcyjnych oraz zmiana nawyków żywieniowych i propagowanie zdrowego stylu życia.

II. CELE PROGRAMU

Zakres programu jest zgodny z Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025,

1. Cel operacyjny: Profilaktyka nadwagi otyłości:

- Prowadzenie edukacji żywieniowej
- Kształtowanie postaw prozdrowotnych,
- Promocja aktywności fizycznej,
- Prelekcje w zakresie zasad zdrowego żywienia i aktywności fizycznej na rzecz walki z nadwagą i otyłością.

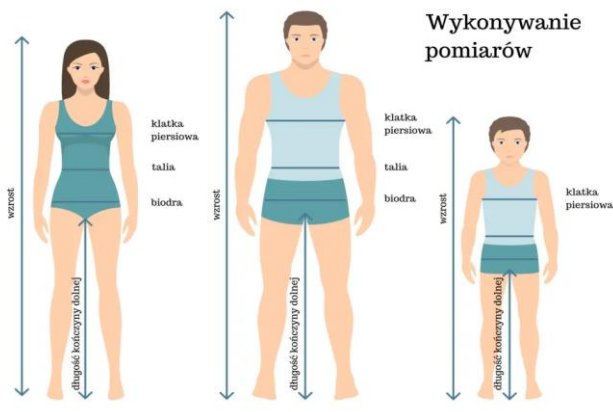
2. Cel główny:

Celem głównym programu jest zapobieganie i wczesne wykrywanie nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII szkół podstawowych zamieszkałych na terenie Powiatu Radomskiego, poprzez zmniejszenie częstości występowania nadmiaru masy ciała w okresie trwania programu, poprzez regularne badania antropometryczne tj.: pomiary wysokości ciała, masy ciała, obwodu talii, obwodu bioder czy obwodu ramienia.

⁶ J. Tatoń, A. Czech, M. Bernas – Otyłość Zespół Metaboliczny. PZWK Warszawa 2020, str. 138-147

⁷ <http://dietetycy.org.pl>

⁸ www.sejm.gov.pl - odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia z upoważnienia ministra- na zapytanie nr 2475 w sprawie problemu nadwagi u dzieci i młodzieży.



9

A także objęcie kompleksową interwencją edukacyjno-zdrowotną w latach 2022-2023 w postaci zmiany nawyków żywieniowych dzieci, młodzieży i ich rodziców oraz poszerzenie wiedzy i świadomości zdrowotnej na temat zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży (redukcja średnio o 0,5 centyli BMI w stosunku do masy wyjściowej w okresie trwania programu - wśród około 55 % wyselekcjonowanej grupy uczniów).

3. Cele szczegółowe:

1. Wzrost liczby osób objętych programem, u których zaobserwowano poprawę zachowań prozdrowotnych.
2. Redukcja masy ciała u około 20% dzieci objętych programem interwencyjnym o min. 0,25 do 5 centyli BMI w stosunku do masy wyjściowej w okresie trwania programu oraz w latach następnych (pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych w budżecie Powiatu na realizację w/w programu).
3. Zwiększenie o 10% wykrywalności na wczesnym etapie zaawansowania chorób cywilizacyjnych, w tym chorób metabolicznych i nadciśnienia tętniczego wśród uczestników programu w latach 2022-2023 na terenie Powiatu Radomskiego.
4. Zwiększenie o 40% poziomu wiedzy u dzieci – uczestników programu w zakresie zdrowego stylu życia oraz konsekwencji nadwagi i otyłości w latach 2022-2023 na terenie Powiatu Radomskiego.
5. Zwiększenie o 40% poziomu wiedzy u rodziców/opiekunów dzieci – uczestników programu w zakresie zdrowego stylu

4. Oczekiwane efekty:

1. Zwiększenie wykrywalności otyłości u dzieci z Powiatu Radomskiego w latach 2022-2023.
2. Poszerzenie wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie profilaktyki nadwagi i otyłości dzieci w klasach IV-VIII szkół podstawowych Powiatu Radomskiego - wzrost świadomości zdrowotnej wśród 50% uczestników programu dotyczących zachowań zdrowotnych oraz deklarowanych działań w zakresie podnoszenia poziomu życia.
3. Objęcie kompleksową interwencją edukacyjno-zdrowotną co najmniej 60% dzieci z nadwagą i otyłością spośród wyselekcjonowanej grupy uczniów objętych programem.
4. Wprowadzenie prawidłowych nawyków dotyczących diety, zachowań zdrowotnych, aktywności fizycznej w trakcie trwania Programu oraz ich utrwalenie po zakończeniu Programu.
5. Zmniejszenie odsetka dzieci cierpiących z powodu nadwagi i otyłości w grupie docelowej z Powiatu Radomskiego - skierowanie do specjalisty (w ramach NFZ) dzieci – uczestników programu z podejrzeniem występowania innych chorób wymagających dalszej diagnostyki i leczenia.
6. Zmniejszenie wskaźników nadwagi i otyłości dzieci klas IV - VIII szkół podstawowych w Powiecie Radomskim - zmiana wartości centyli BMI u uczestników programu przy kwalifikacji do programu oraz przy zakończeniu udziału w programie.
7. Wzrost poziomu wiedzy na temat przyczyn, skutków terapii leczenia nadwagi i otyłości w populacji dzieci i ich rodziców/opiekunów uczestniczących w programie.

⁹ Rycina: <https://dietetycy.org.pl/pomiary-antropometryczne>

5. Mierniki efektywności:

1. Liczba uczniów, u których stwierdzono nadwagę i otyłość przy przystąpieniu do programu oraz przy zakończeniu udziału w programie.
2. Przyrost poziomu wiedzy u dzieci i młodzieży - uczestników programu – w zakresie zdrowego stylu życia oraz konsekwencji nadwagi i otyłości.
3. Przyrost poziomu wiedzy u rodziców uczestników programu w zakresie zdrowego stylu życia oraz konsekwencji nadwagi i otyłości.
4. Liczba zdiagnozowanych na wczesnym etapie zaawansowania chorób cywilizacyjnych, w szczególności zaburzeń metabolicznych i nadciśnienia tętniczego wśród dzieci- uczestników programu w okresie trwania programu.
5. Liczba uczestników programu skierowana do dalszych badań i leczenia rozpoznanych chorób cywilizacyjnych w okresie trwania programu.
6. Zmiana ciśnienia tętniczego krwi u uczestników programu przy kwalifikacji do programu i przy zakończeniu interwencji.
7. Zmiana poziomu wydolności fizycznej u uczestników programu przy – w momencie rozpoczęcia i zakończenia programu.
8. Liczba przeprowadzonych interwencji specjalistycznych w okresie trwania programu.
9. Liczba osób uczestniczących w zajęciach ruchowych (badania ankietowe przed i po zakończeniu udziału w programie).
10. Liczba rodzin, które wprowadziły zasady prawidłowego żywienia (badanie ankietowe przed i po zakończeniu udziału w programie).
11. Liczba rodzin, które zwiększyły swoją aktywność fizyczną.

Badania ankietowe przeprowadza Realizator Programu

III. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ INTERWENCJI

1. Populacja docelowa

Grupą docelową programu są dzieci uczęszczające do klas IV - VIII (10-14 lat) szkół podstawowych w Powiecie Radomskim. Badanie obejmie całą populację tych dzieci, u których rodzice wyrażą zgodę na przeprowadzenie badania.

Według danych Kuratorium Oświaty w Warszawie stan na 18.10.2021 liczba uczniów poszczególnych klas wynosi:

- klasa IV - 1551 uczniów
- klasa V - 1591 uczniów
- klasa VI - 1033 uczniów
- klasa VII - 1938 uczniów
- klasa VIII - 2139 uczniów

Ogólna liczba dzieci klas IV - VIII (10-14 lat) szkół podstawowych w Powiecie Radomskim wynosi: **8252** uczniów

W Powiecie Radomskim łączna liczba uczniów w objętych projektem grupach wiekowych kształtuje się na poziomie 8250 dzieci. Planowane jest włączenie wszystkich dzieci i młodzieży w ramach danego rocznika. Dzieci i młodzież objęte zostaną badaniami przesiewowymi nastawionymi na identyfikację czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych. W ramach badania przesiewowego planuje się objąć programem około 65% dzieci i młodzieży szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego wraz z rodzicami/opiekunami.

Realnym jest osiągnięcie uczestnictwa na poziomie 65% ze względu na możliwość uzyskania zgody rodziców (opiekunów prawnych), zainteresowania rodziców oraz współpracy ze szkołami.

Ze względu na zwartą i łatwo dostępną grupę uczestników rekrutacja dzieci do badania przesiewowego oraz interwencji edukacyjno-zdrowotnej będzie prowadzona na terenie szkół podstawowych.

Badania przesiewowe dzieci i młodzieży będą prowadzone w szkołach przez przeszkolone pielęgniarki. Badania realizowane będą corocznie we wszystkich szkołach podstawowych na terenie Powiatu radomskiego. Zakładane jest uczestnictwo uczniów na poziomie ok. 65% w badaniach przesiewowych oraz około 70% w dalszej części programu tj. w kolejnych latach (pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych w budżecie Powiatu na realizację w/w programu).

2. Kryteria kwalifikacji do udziału w programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej.

Do programu interwencji edukacyjno-zdrowotnej zaproszone będą wszystkie dzieci młodzież z klas IV-VIII zamieszkałe na terenie Powiatu Radomskiego z wykrytymi zaburzeniami masy ciała pod postacią nadwagi i otyłości z rozpoznanymi w trakcie wykonywania badań przesiewowych przez pielęgniarki szkolne. Z programu wyłączone będą dzieci objęte już specjalistyczną opieką lekarską w ramach NFZ dotyczącą zaburzeń układu endokrynologicznego oraz zaburzeń metabolicznych.

Dzieci i młodzież z wykrytymi czynnikami ryzyka chorób cywilizacyjnych w szczególności dzieci z otyłością, zostaną zaproszone do wzięcia udziału w kompleksowej interwencji edukacyjno-leczniczej. Będzie ona miała na celu zmianę nawyków żywieniowych, aktywności fizycznej i prozdrowotnych, czego oczekiwanym efektem będzie redukcja masy ciała. Szacowane jest uczestnictwo około 50% dzieci i młodzieży zaproszonych do drugiego etapy interwencji.

Poza uczniami, do których bezpośrednio zostanie skierowany projekt interwencji, jego działania skupione będą również na ich rodzicach. Zgoda opiekunów będzie niezbędna do wykonania badań przesiewowych. Opiekuni otrzymają informacje na temat stanu zdrowia dziecka, proponowanego dalszego postępowania oraz ewentualnego włączenia do programu interwencyjnego (indywidualny plan postępowania zdrowotnego). W założeniach programu jest również przeprowadzenie spotkań edukacyjnych skierowanych do ogółu rodziców dzieci objętych programem.

Rodzice będą aktywnymi uczestnikami programu interwencyjnego, gdyż to będą zdecydowanej mierze odpowiedzialni za prowadzenie zachowań zdrowotnych w życiu dziecka i rodziny.

W związku z tym wszelkie działania edukacyjne oraz interwencyjne zostaną dopasowane do potrzeb osób dorosłych. Rodzice zostaną również uczestnikami spotkań w ramach programu interwencyjnego.

3. Planowane interwencje:

Główne założenia działań poprzedzających wdrożenie programu polityki zdrowotnej.

- Przygotowanie oraz przeprowadzenie kompleksowego programu edukacyjnego dla dzieci i ich rodziców/opiekunów włączonych do programu interwencyjnego w zakresie diety, aktywności fizycznej, budowania pozytywnych zachowań zdrowotnych).
- Badanie przesiewowe całej populacji dzieci i młodzieży klas IV-VIII ze szkół z terenu Powiatu Radomskiego w oparciu o badania antropometryczne w celu wyłonienia populacji zagrożonej nadwagą i otyłością. Nadwaga lub otyłość będzie diagnozowana na podstawie wskaźnika masy ciała BMI w oparciu o siatki centylowe. BMI to stosunek masy ciała wyrażony w kilogramach do wzrostu mierzonego w metrach podniesionego do kwadratu ($BMI = \frac{\text{masa ciała (kg)}}{\text{wzrost (m)}^2}$), BMI pomiędzy 90-97 centylem oznaczać będzie nadwagę, a powyżej 97 centyla – otyłość. Badania zostaną przeprowadzone z zachowaniem prawa do intymności przez pielęgniarki/higienistki szkolne w szkołach na terenie Gminy;
- Dwukrotne pomiary populacji objętej interwencją dietetyczną pół roku po zakończeniu programu i rok po zakończeniu wykonywane przez szkolną pielęgniarkę/higienistkę
- Przeprowadzenie pełnej interwencji edukacyjno-leczniczej u dzieci z wykrytymi problemami zdrowotnymi w zakresie najczęstszych przyczyn chorób cywilizacyjnych (nadciśnienie tętnicze, nadwaga i otyłość) i chorób metabolicznych.
- Wszystkie działania realizowane w programie będą wsparte akcją informacyjną skierowaną do rodziców/opiekunów, mediów oraz dyrektorów placówek oświatowych. Realizatorowi zależeć będzie na przedstawieniu pozytywnych długofalowych efektów realizowanego programu.
- Ewaluacja programu będzie składała się z rocznej oceny efektów programu u dzieci z grupy włączonej do interwencji.

4. Edukacja żywieniowa adresatów programu:

- a) cykl wykładów/szkoleń rodziców/opiekunów prawnych dzieci i młodzieży z zakresu edukacji żywieniowej i aktywności fizycznej wśród dzieci klas IV -VIII szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego na lata 2022-2023 oraz w dalszym okresie, realizowanych w formie wykładów 90-minutowych dla grup około 50-osobowych, w szkołach posadowionych na terenie Powiatu. Szkolenia będą miały formę prelekcji ustnej opartej o prezentację multimedialną upowszechniających wiedzę na temat zdrowego żywienia, zapobiegania nadwadze i otyłości, kształtowania prawidłowych wzorców zdrowotnych i żywieniowych, konieczności podejmowania regularnej aktywności fizycznej, utrzymywania wysokiego poziomu motywacji w procesie redukcji nadmiernej i utrzymywaniu prawidłowej masy ciała. Szkolenia prowadzone będą przez psychologa, dietetyka.

Po odbytych warsztatach edukacyjnych prowadzonych przez psychologa i dietetyka, rodzice nauczą się kształtowania zachowań prozdrowotnych (swoich i rodziny) poprzez umiejętności:

- stosowania prostych technik motywacyjnych
- planowania i stawiania celu
- rozpoznawania mechanizmów psychologicznych wpływających na kształtowanie nawyków zdrowotnych
- zastosowania metod służących budowaniu oraz utrzymywaniu motywacji
- wprowadzeniu w codzienne życie rodziny poznanych rozwiązań

Rodzice będą aktywnymi uczestnikami programu interwencyjnego, gdyż to oni będą w zdecydowanej mierze odpowiedzialni za wprowadzenie zmian zachowań zdrowotnych w życiu dziecka i rodziny. W związku z tym wszelkie działania edukacyjne oraz interwencyjne zostaną dopasowane do potrzeb osób dorosłych. Rodzice zostaną również uczestnikami spotkań w ramach programu.

- b) cykl wykładów/szkoleń całej populacji dzieci z zakresu edukacji żywieniowej i aktywności fizycznej, odbywających się z częstotliwością min. 1 raz w miesiącu, realizowanych w formie godziny wychowawczej lub dodatkowych zajęć pozalekcyjnych, szkolenia będą miały charakter warsztatowy (np. komponowanie prawidłowych posiłków, zdrowe alternatywy przekąsek itp.);
- c) edukacja realizowana za pomocą plakatów informacyjnych w szkołach podstawowych, Urzędach, placówkach medycznych, a także za pośrednictwem stron internetowych wskazanych jednostek (kształtowanie prawidłowych wzorców zdrowotnych i żywieniowych, konieczność podejmowania regularnej aktywności fizycznej, zapobieganie nadwadze i otyłości, kształtowanie motywacji w procesie redukcji nadmiernej i utrzymywaniu prawidłowej masy ciała).

5. Warunki, sposób realizacji udzielania świadczeń w ramach programu polityki zdrowotnej

Koordynatorem programu będzie Starostwo Powiatowe w Radomiu, w którego imieniu działać będzie Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych.

Realizator – realizatorem programu powinien być podmiot posiadający kompetencje w zakresie chorób dzieci z ukierunkowaniem na choroby metaboliczne, nadwagę i otyłość. Realizator powinien również dobrać niezbędne kadry do realizacji programu w postaci:

- Lekarza medycyny rodzinnej lub internistę lub pediatrę lub kształcącego się w zakresie w/w specjalizacji lub chorób metabolicznych z doświadczeniem w zakresie prowadzenia długofalowych interwencji zdrowotnych u dzieci z nadmiarem masy ciała .
- Dietetyka z wykształceniem wyższym lub osobę z pokrewnym wykształceniem z zakresu żywienia człowieka; psychologa z doświadczeniem w zakresie interwencji behawioralnych skierowanych do rodzin.
- Specjalisty aktywności fizycznej z doświadczeniem w zakresie oceny wysiłku fizycznego oraz planowania interwencji dla dzieci z nadmiarem masy ciała .
- Psychologa z doświadczeniem w pracy z pacjentami z zaburzeniami odżywiania, ukończonym kursem lub studiami z zakresu żywienia, psychologii behawioralnej z zakresu interwencji behawioralnych skierowanych do rodzin
- Dodatkowym atutem będzie posiadanie przez realizatora i personel – certyfikatów w zakresie leczenia nadwagi i otyłości wydanych przez krajowe lub międzynarodowe towarzystwa naukowe i specjalistyczne. W ramach programu będzie realizowana kampania edukacyjno-informacyjna z wykorzystaniem mediów elektronicznych, portali społecznościowych, mediów lokalnych, mająca na celu informowanie na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z nadwagą, otyłością, cukrzycą typu drugiego jak również sposobom zapobiegania na nie.

Program realizowany będzie na terenie Powiatu Radomskiego, w terminach dogodnych dla rodziców/opiekunów i ich dzieci – uczestników programu interwencyjnego. Liczba dni prowadzonej interwencji będzie dopasowana do liczby zgłoszonych uczestników, tak by każdemu uczestnikowi zapewnić możliwość przeprowadzenia planowanej liczby konsultacji w określonych powyżej terminach. Interwencja będzie składać się ze specjalistycznych konsultacji – lekarza, dietetyka, psychologa i specjalisty aktywności fizycznej, których wspólna realizacja niezbędna jest do kompleksowego systemu opieki zdrowotnej.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Tryb zapraszania do Programu:

Informacje o programie będą przekazywane rodzicom przez:

- dyrektorów i nauczycieli szkół podstawowych klas IV-VIII na terenie Powiatu Radomskiego
- pielęgniarki szkolne

Dodatkowo poprzez informacje umieszczone na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Radomiu oraz na plakatach w szkołach oraz w palcówkach służby zdrowia.

2. Części składowe, etapy i działania organizacyjne:

- opracowanie projektu Programu,
- uzyskanie opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
- uchwalenie Programu przez Radę Powiatu pod warunkiem uzyskania pozytywnej opinii AOTMiT,
- przygotowanie i przeprowadzenie procedury konkursowej;
 - wyłonienie realizującego Program podmiotu leczniczego, lub podmiotów leczniczych spełniających kryteria kadrowe, lokalowe i infrastrukturalne, przewidziane przepisami dla realizacji zadań z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
- podpisanie umowy, lub umów na realizację Programu,
- realizacja Programu:
 - akcja informacyjna prowadzona będzie przez szkoły na stronach internetowych, zebraniach z rodzicami w szkołach podstawowych przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze
 - skierowanie zaproszeń do rodziców/opiekunów prawnych
 - dwa etapy interwencji:
 - 1 etap (dla wszystkich dzieci/uczestników Programu),
 - kwalifikacja do programu;
 - pozyskanie wyników pomiarów antropometrycznych dzieci klas IV - VIII od pielęgniarek/higienistek szkolnych.
 - 2 etap (dla dzieci ze stwierdzoną nadwagą lub otyłością)
 - porady dietetyczne udzielane dzieciom (w obecności rodziców/opiekunów prawnych) przez dietetyka, psychologa lub lekarza obejmujące rozpisanie jadłospisu, elementy edukacji żywieniowej,
 - regularne pomiary antropometryczne w trakcie trwania programu wszystkich dzieci objętych 2 etapem badania, celem monitorowania wskaźników BMI wykonywane przez dietetyka lub lekarza w trakcie porady dietetycznej.

3. Kryteria i sposoby kwalifikacji uczestników:

Program jest skierowany do dzieci z klas IV-VIII szkół podstawowych i ich rodziców/opiekunów prawnych, którzy spełniają następujące kryteria:

- kryteria włączenia:
 - bycie mieszkańcem Powiatu Radomskiego (oświadczenie),
 - rok urodzenia dziecka: 2007, 2008, 2009, 2010, 2011,
 - wyrażenie pisemnej zgody rodziców/opiekunów prawnych na udział dziecka w Programie,
- kryteria wyłączenia:
 - z Programu wyłączone zostaną dzieci z nadwagą lub otyłością, które są już objęte opieką poradni specjalistycznych w ramach NFZ.

3. Zasady udzielania świadczeń w ramach Programu:

Części składowe programu przesiewowego

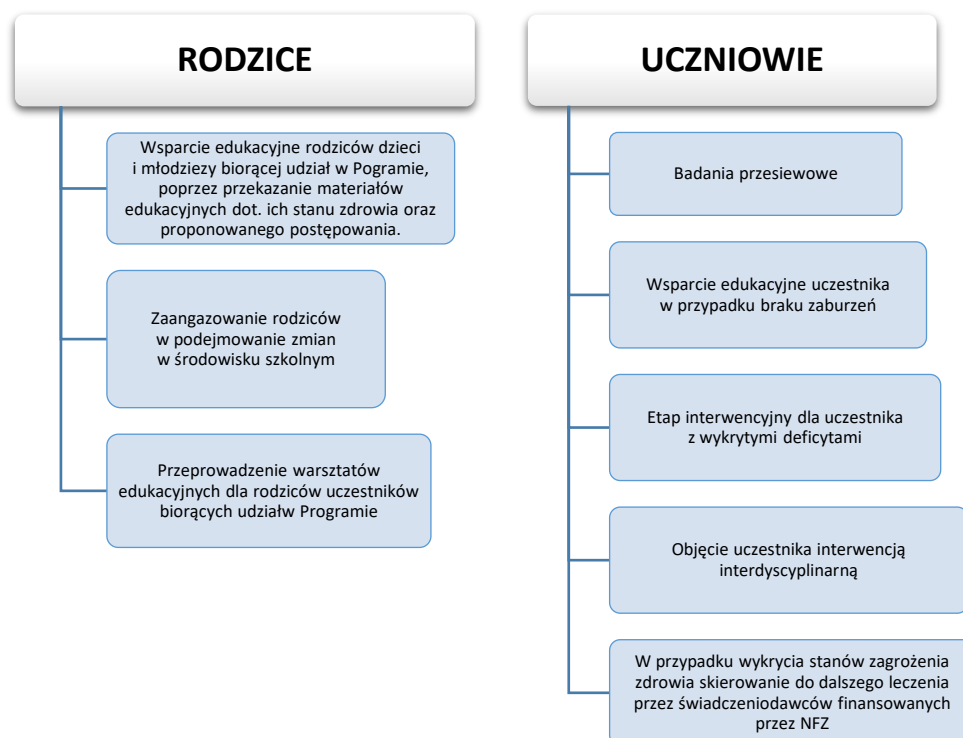
W ramach programu planowane jest przeprowadzenie następujących działań:

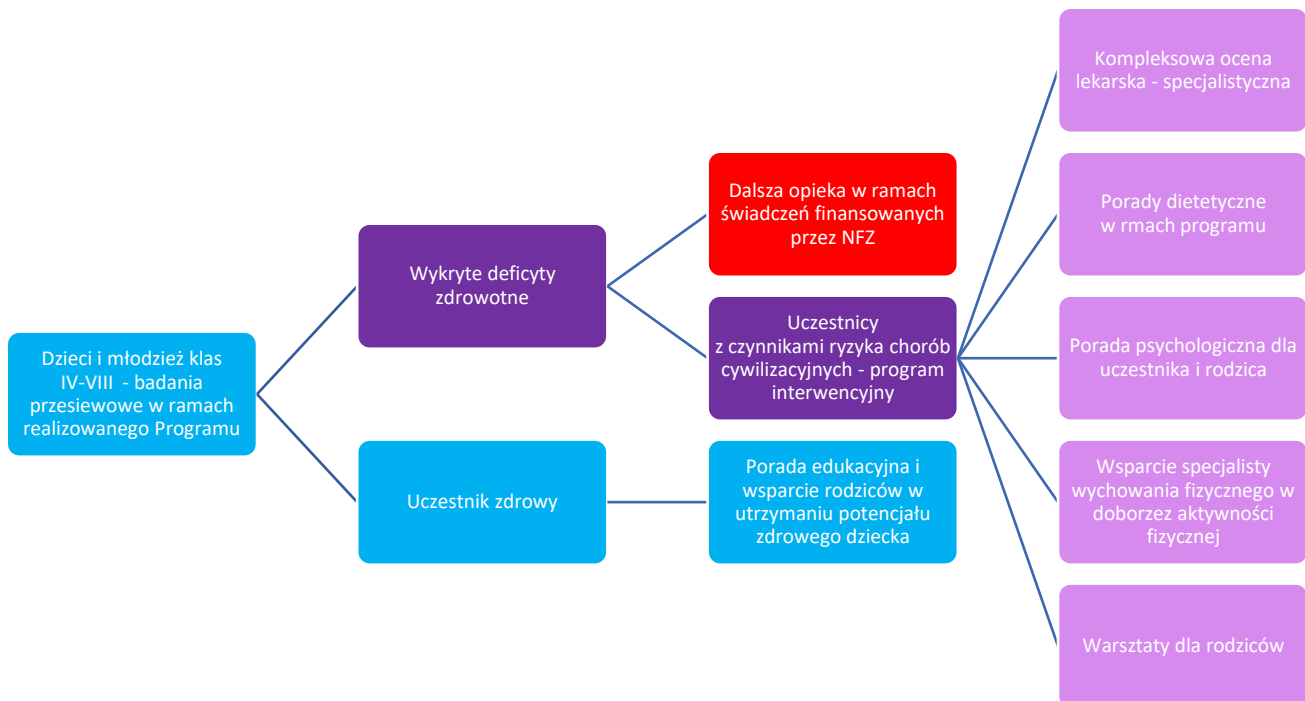
- Przesiewowe badanie fizykalne (z pomiarami antropometrycznymi) wraz z wywiadem w kierunku obciążenia ryzykiem chorób metabolicznych. Badania przesiewowe będą realizowane zgodnie z aktualnymi zaleceniami ekspertów np. pomiary ciśnienia tętniczego. W przypadku wykrycia zaburzeń, skierowanie dziecka do dalszych badań w ramach programu interwencyjnego. W przypadku wykrycia ewidentnych odchyleń od prawidłowego stanu zdrowia mogących być stanem zagrożenia zdrowia lub życia natychmiastowe skierowanie dziecka pod opiekę świadczeniodawców finansowanych przez NFZ.

- Przeprowadzenie ankiet dotyczących stanu zdrowia, zachowań zdrowotnych oraz czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych u dzieci.
- Przekazanie materiałów edukacyjnych oraz indywidualnego planu postępowania zdrowotnego dla dzieci i rodziców bez wykrytych nieprawidłowości.
- Kwalifikacja uczestników z wykrytymi nieprawidłowościami do dalszej interwencji w ramach programu edukacyjno-zdrowotnego.

Części składowe programu interwencyjnego

- dla wszystkich uczestników oraz rodzica/ów odbędą się spotkania konsultacyjne z lekarzem, psychologiem, dietetykiem oraz specjalistą aktywności fizycznej. Spotkania będą podzielone na odpowiednie kategorie wiekowe i dostosowane merytorycznie do wieku uczestników. Dotyczyć będą czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych, zagrożeń związanych nadwagą i otyłością. Będą one również wprowadzeniem do dalszej interwencji dietetycznej i psychologicznej.
- Spotkania przewidziane są w formie indywidualnych konsultacji z lekarzem, dietetykiem, psychologiem i specjalistą aktywności fizycznej. W czasie pierwszych spotkań zostanie omówiony obecny stan zdrowia dziecka oraz testów przesiewowych. W porozumieniu ze wszystkimi specjalistami biorącymi udział w programie zostanie wytyczony plan postępowania zdrowotnego dla dziecka skupiający się na zmianie diety, aktywności fizycznej i zachowań zdrowotnych w rodzinie:
- specjalistyczna konsultacja lekarska z lekarzem specjalistą lub lekarzem specjalizującym się w chorobach metabolicznych. W ramach badania lekarskiego przeprowadzone zostaną:
 - ✓ szczegółowa ocena czynników ryzyka chorób cywilizacyjnych,
 - ✓ w przypadku rozpoznania zaburzeń istotnych klinicznie skierowanie do dalszej opieki w warunkach poradni specjalistycznych poza programem, co pozwoli na ewentualne wcześniejsze podjęcie leczenia we właściwych poradniach/szpitalach, o konsultację z psychologiem, wzmocnienie nastawienia rodziców do przeprowadzenia zmiany w zachowaniach zdrowotnych rodziny,
 - ✓ konsultacje z dietetykiem, analiza zachowań żywieniowych, dobór odpowiedniej diety, wprowadzenie prawidłowych zachowań żywieniowych o konsultację ze specjalistą aktywności fizycznej – ustawienie optimum wysiłku fizycznego zgodnie z masą ciała a także możliwościami i preferencjami dziecka, zaplanowanie grafiku narastania intensywności i ilości wysiłku
- wszyscy specjaliści zaangażowani do realizacji projektu przez realizatora będą osobami z niezbędnymi kwalifikacjami oraz doświadczeniem do realizacji poradnictwa dla dzieci i młodzieży. Niezbędne jest posiadanie kierunkowego wykształcenia oraz dokumentów potwierdzających kwalifikacje. Realizator programu w zespole specjalistów zatrudni osoby posiadające specjalistyczne kwalifikacje w realizacji interwencji w zakresie nadwagi i otyłości u dzieci,
- specjaliści będą również dostępni do konsultacji w ramach poczty elektronicznej (e-mail) Tam uczestnicy i ich rodzice będą mogli na bieżąco zadawać pytania i dzielić się rezultatami podejmowanych działań,
- w podjętym programie planowane jest zakończenie interwencji po roku. Ten czas pozwoli na odpowiednie zmotywowanie rodziców i pokazanie możliwych do wprowadzenia zmian w środowisku domowym,





4. Sposób zakończenia udziału w Programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeśli istnieją wskazania:

W przypadku ukończenia pełnego cyklu Programu rodzic/opiekun prawny:

- zostaje ponownie poinformowany przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze o zasadach postępowania w celu utrzymania efektu obniżenia nadmiernej masy ciała dziecka oraz konsekwencjach powrotu do poprzedniej masy ciała wraz z ryzykiem powikłań otyłości,
- zostaje poproszony przez podmiot leczniczy/podmioty lecznicze o wypełnienie krótkiej ankiety, której wyniki będą pomocne w ewaluacji Programu.

W przypadku nie ukończenia pełnego cyklu programu rodzic/opiekun prawny dziecka zostaje poinformowany o skutkach, jakie niesie za sobą przerwanie uczestnictwa w Programie (zwiększone ryzyko powikłań otyłości, w tym sercowo-naczyniowych, konsekwencje zdrowotne i psychospołeczne nadmiernej masy ciała w wieku młodzieńczym).

Dopuszcza się zakończenie udziału w Programie na każdym jego etapie na życzenie rodzica/opiekuna prawnego.

5. Kompetencja/warunki niezbędne do realizacji Programu:

W Programie wezmą udział podmioty lecznicze posiadające podpisaną z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na realizację świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, które na dzień rozpoczęcia realizacji Programu posiadać będą lub zatrudnią wskazanych poniżej specjalistów:

a) dietetyk (psychodietetyk)

- porady dietetyczne zawierające elementy porady o charakterze interwencji behawioralno-poznawczej będą realizowane przez psychodietetyka. Psychodietetyk musi spełniać następujące kryteria: ukończone studia wyższe na kierunku Dietetyka lub Technologia Żywności (w stopniu przynajmniej studiów licencjackich), studia dyplomowe na kierunku Psychodietetyka (ukończone lub w trakcie)

b) pielęgniarka środowiskowa/higienistka szkolna

- pomiarów antropometrycznych w ramach Programu będzie dokonywać pielęgniarka posiadająca kwalifikacje określone w art.5 pkt. 25 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021r. poz.1285, z późn. zm.)

- c) lekarz pediatra lub lekarz medycyny rodzinnej lub internista lub lekarz chorób metabolicznych z doświadczeniem w zakresie prowadzenia długofalowych interwencji zdrowotnych u dzieci z nadmiarem masy ciała lub specjaliści dietetyki, zdrowia publicznego lub promocji zdrowia
 - prelekcje edukacyjne będą realizowane przez lekarzy lub specjalistów dietetyki, psychodietetyki, zdrowia publicznego lub promocji zdrowia, posiadających niezbędną wiedzę na temat zasad prawidłowego żywienia dzieci i młodzieży.
- d) Specjalista aktywności fizycznej z doświadczeniem w zakresie oceny wysiłku fizycznego oraz planowania interwencji dla dzieci z nadmiarem masy ciała
- e) Psycholog z doświadczeniem w pracy z pacjentami z zaburzeniami odżywiania, ukończonym kursem lub studiami z zakresu żywienia, psychologii behawioralnej z zakresu interwencji behawioralnych skierowanych do rodzin

Dodatkowym atutem będzie posiadanie przez realizatora i personel – certyfikatów w zakresie leczenia nadwagi i otyłości wydanych przez krajowe lub międzynarodowe towarzystwa naukowe i specjalistyczne. W ramach programu będzie realizowana kampania edukacyjno-informacyjna z wykorzystaniem mediów elektronicznych, portali społecznościowych, mediów lokalnych, mająca na celu informowanie na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z nadwagą, otyłością, cukrzycą typu drugiego jak również sposobom zapobiegania na nie.

Podmiot udzielający świadczeń w programie będzie zobowiązany do:

- f) posiadania sprzętu komputerowego i oprogramowania umożliwiającego gromadzenie i przetwarzanie danych uzyskanych w trakcie realizacji programu;
- g) posiadania analizatora składu ciała, wzrostomierz, ciśnieniomierz oraz inne sprzęty potrzebne do realizacji badań i pomiarów
- h) prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej w formie papierowej oraz elektronicznej w arkuszu kalkulacyjnym, a także do przekazywania uczestnikom ankiet satysfakcji pacjenta
- i) przekazywania koordynatorowi raporty okresowe, a także sporządzanie sprawozdań końcowych z przeprowadzonych interwencji. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych w Programie jest zobowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób zgodny z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U.2020.849), Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U.2022.poz. 1555.), a także Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych [t.j. Dz.U. 2019 poz. 1781 ze zm.).

V. BUDŻET PROGRAMU

1. Ilość osób w programie:
2. Zaplanowane wydatki:
3. Budżet programu: - 100.000,- zł, w tym:
 - a) 20.000,- zł w roku 2022
 - b) 80.000,- zł w roku 2023
4. Rok realizacji 2022-2023, a także lata kolejne pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych w budżecie Starostwa Powiatowego.
5. Koszt całkowity: - 100.000,- zł
6. Źródła finansowania:

Program finansowany z budżetu Powiatu Radomskiego.

VII. MONITORING I EWALUACJA

Ocena zgłaszalności do programu będzie na bieżąco monitorowana, co jest możliwe dzięki realizacji programu przy współpracy ze środowiskiem szkolnym, nauczycielami, pedagogami (wychowawcami klas) oraz rodzicami i dyrekcją szkoły. Zakładana efektywność zgłoszeń do programu - szacowana jest na około 50% wybranej populacji. Program edukacyjno-zdrowotny prowadzony będzie w oparciu o zespół powołany do jego realizacji. Zgłaszalność do programu będzie monitorowana w oparciu o bezpośredni kontakt z wytypowanymi rodzicami/opiekunami oraz dzięki wsparciu pedagogów szkolnych (wychowawców klas).

- a) liczba osób, które zgłosiły się do Programu i wzięły w nim udział prowadzona corocznie oraz całłościowo po zakończeniu Programu przez przystępujące do Programu szkoły,
- b) liczba osób, które ukończyły Program prowadzona corocznie oraz całłościowo po zakończeniu Programu przez podmiot leczniczy,
- c) liczba osób, będących pod obserwacją w ciągu 6-ciu miesięcy i 1 roku od zakończenia Programu przeprowadzona całłościowo po zakończeniu Programu przez podmiot leczniczy,
- d) liczba osób, które nie ukończyły pełnego cyklu interwencji prowadzona, corocznie oraz całłościowo po ukończeniu Programu przez podmiot leczniczy.

1. Ocena efektywności Programu:

Ocena efektywności programu prowadzona będzie przez podmiot leczniczy.

- a) częstkowa
 - a) coroczna analiza liczby osób biorących udział w programie,
 - b) coroczna analiza wyników ankiety ewaluacyjnej dot. wiedzy odbiorców edukacji zdrowotnej,
 - c) coroczna analiza przyczyn rezygnacji pojedynczych osób z programu,
 - d) coroczna analiza efektywności programu w opinii rodziców/opiekunów
- b) końcowa
 - ocena stopnia realizacji programu (odsetek objęcia cyklem porad psychodietetycznych) .
 - ocena poprawy wskaźnika BMI (przesunięcie się w dół skali centylowej właściwej dla wieku i wzrostu),
 - poprawa diety i aktywności fizycznej,
 - poprawa samooceny zdrowia.

Należy zaznaczyć, że ewaluacja Programu będzie opierać się na porównaniu stanu sprzed wprowadzenia działań w ramach Programu a stanem po jego zakończeniu, natomiast rzeczywistą efektywność realizacji Programu ocenić będzie można dopiero po perspektywie wieloletniej, w oparciu o dane statystyczne dotyczące odsetka osób z nadwagą i otyłością oraz liczbą przypadków powikłań otyłości.

2. Ewaluacja.

W ramach programu przewidziany jest regularny nadzór merytoryczny przeprowadzonej interwencji przez lekarza specjalizującego się w leczeniu dzieci i młodzieży lub chorób metabolicznych, co zapewnić ma wysoką jakość realizowanej interwencji oraz zgodność z zaplanowanymi pierwotnie działaniami.

Każdy z rodziców będzie proszony o wyrażenie opinii o realizowanym programie po kolejnych wizytach a także o kompleksową ocenę programu po zakończeniu uczestnictwa ucznia w programie. Dodatkowo w kolejnym roku programu oraz na koniec jego realizacji przewidziana jest ewaluacja organizacyjna i merytoryczna programu. Polegać ona będzie na kompleksowej ocenie podejmowanych działań interwencyjnych u dzieci i młodzieży oraz uzyskanych skutkach zdrowotnych – pod postacią poprawy BMI, stanie samopoczucia dziecka oraz jego samoocenie. Najważniejszym twardym miernikiem oceny skuteczności interwencji jest uzyskanie poprawy BMI u włączonych do programu dzieci, jak również przesunięcie w dół ich skali centylowej – właściwej dla danego wieku i wzrostu.

Uczniowie uczestniczące w interwencji będą również proszone o wypełnienie ankiety mającej na celu zbadanie nawyków zdrowotnych oraz zmian podejmowanych w związku z udziałem w Programie. Ankiety będą uzupełniane przez uczestników programu na początku spotkań ze specjalistami – na pierwszej interwencji oraz na ostatnim spotkaniu. Wyniki zrealizowanego badania będą przedstawione w postaci statystycznego raportu, w którym zostaną pokazane zmiany, jakie uczestnik wraz z rodziną podjął, aby zmienić styl życia w trakcie trwania programu.

3. Okres realizacji programu.

Zgodnie z podanym piśmiennictwem, najbardziej efektywnymi działaniami są interwencje długookresowe. Dlatego też program edukacyjno-zdrowotny będzie realizowany przez rok u każdego uczestnika programu. Program realizowany będzie w latach 2022-2023, z możliwością kontynuacji w kolejnych latach pod warunkiem zabezpieczenia środków finansowych w budżecie Powiatu Radomskiego.

VIII. BIBLIOGRAFIA

Całość zbudowanej interwencji została przygotowana w oparciu o dostępne dowody naukowe z przeglądów systematycznych i metaanaliz. Korzystano również z doświadczeń polskich programów – realizowanych w Gdyni, Wrocławiu, Lublinie, Płocku, Żorach i Kobylnicy.

Podstawa prawna:

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz.1285 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U.2018 poz. 605)
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. 2021 poz. 642)
4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U.2020 poz. 849 z późn.zm).
5. Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j.Dz.U.2022 poz. 1555),
6. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych [t.j. Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.).
7. Narodowy program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej na lata 2007-2011.

Literatura

1. Bryl W, Hoffman K, Miczke A, Pupek-Musialik D. „Otyłość w młodym wieku –epidemiologia, konsekwencje zdrowotne, konieczność prewencji. Przew Lek 2006
2. Ciborowska H. Rudnicka A.- Dietetyka- żywienie zdrowego i chorego człowieka, PZWL, Warszawa 2010,str.612-613
3. Ciborowska H., Rudnicka A."Dietetyka –żywienie zdrowego i chorego człowieka" PZWL, Program Polityki Zdrowotnej pn:„ Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości w populacji dzieci klas III szkół podstawowych z terenu miasta Żory” pod patronatem Prezydenta Miasta Żory na lata 2020-2024
4. Grzywacz R. „Wybrane aspekty występowania nadwagi i otyłości u dzieci i młodzieży szkolnej” Medycyna Rodzinna, 2/2014
5. Jarosz M,, Ewa Rychlik E.- „Postępy Nauk Medycznych” XXIV, nr 9/2011, str. 712-717
6. Juruć A., Paweł Bogdański P. „Otyłość i co dalej? O psychologicznych konsekwencjach nadmiernej masy ciała Forum Zaburzeń Metabolicznych” 2010,tom 1 nr 4: 210-219
7. Jabłoński E, Kazimierczak U: Zalecenia w czasie redukcji nadwagi u dzieci i młodzieży. Wychowanie fizyczne i zdrowotne 2002;1:17 Warszawa 2010,

Spis stron internetowych

<http://dietetycy.org.pl>

<https://www.medonet.pl/zdrowie/zaburzenia-odzywiania,epidemia-otylosci,artykul,1671854.html>

<https://imid.med.pl/images/do-pobrania/fimid-poradnik-web.pdf>

<https://www.mp.pl/pacjent/pediatrica/zywienie/73883,otylosc-i-zespol-metaboliczny-u-dzieci-i-mlodziezy>

http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2014/09/pnm_2011_712_717.pdf

<https://ncez.pzh.gov.pl/abc-zywienia/nadwaga-i-otylosc-wsrod-dzieci-i-mlodziezy/>

<http://www.czytelniamedyczna.pl/4902,wybrane-aspekty-wystpowania-nadwagi-i-otyoci-u-dzieci-i-modziezy-szkolnej.html>

https://journals.viamedica.pl/forum_zaburzen_metabolicznych/article/view/28713/23482

**OŚWIADCZENIE O UCZĘSZCZANIU DZIECKA DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ
W POWIECIE RADOMSKIM**

Oświadczam, że uczęszcza
(imię i nazwisko dziecka)

w roku szkolnym/..... do szkoły

.....
(nazwa i adres szkoły)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

Karta udziału dziecka w programie „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022-2023” (wzór)

Część A

I. Dane rodzica/opiekuna prawnego:
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

II. Dane dziecka/uczestnika programu:

Nazwisko		Data urodzenia
Imię		/...../..... (dzień/miesiąc/rok)
Nr PESEL *		

III. Zgoda na udział dziecka w programie

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w programie wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Część B

IV. Potwierdzenie rezygnacji z udziału w programie w trakcie jego trwania

Przyczyny rezygnacji	Podpis rodzica/opiekuna

* lub numer dokumentu tożsamości-w przypadku osób nieposiadających nr PESEL

Sprawozdanie kwartalne/roczne realizatora z przeprowadzonych działań w ramach „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022-2023”

Nazwa i adres podmiotu	Sprawozdanie z przeprowadzonych działań wg informacji zawartych w dokumentacji elektronicznej uczestników oraz w kartach udziału przechowywanych przez składającego sprawozdanie za okres sprawozdawczy od do	Adresat: Powiat Radomski Sprawozdanie należy przekazać w terminie 14 dni po okresie sprawozdawczym
------------------------	---	--

I. Inwestycje z zakresu edukacji zdrowotnej

Liczba wykonanych inwestycji wśród rodziców	Liczba rodziców uczestniczących w interwencjach	Liczba wykonanych interwencji wśród dzieci	Liczba dzieci uczestniczących w interwencjach

II. Interwencje profilaktyczne

Liczba udzielonych porad psychodietetycznych	Liczba pomiarów antropometrycznych	Liczba osób które zrezygnowały z uczestnictwa w programie

....., dnia
(miejscowość) (data)

.....
(pieczęć i podpis osoby działającej w imieniu sprawozdawcy)

Ankieta oceny efektywności programu w opinii rodziców/opiekunów „Programu profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022- 2023” (wzór)

1. Poprawa sposobu żywienia dziecka po programie

(1 - zdecydowanie tak, 2 - raczej tak, 3 - trudno powiedzieć, 4 - raczej nie, 5 - zdecydowanie nie)

1	2	3	4	5

2. Poprawa aktywności fizycznej dziecka po programie

(1 - zdecydowanie tak, 2 - raczej tak, 3 - trudno powiedzieć, 4 - raczej nie, 5 - zdecydowanie nie)

1	2	3	4	5

3. Poprawa samooceny dziecka po programie (1 - zdecydowanie tak, 2 - raczej tak, 3 - trudno powiedzieć, 4 - raczej nie, 5 - zdecydowanie nie)

1	2	3	4	5

Wzór prowadzonej elektronicznie dokumentacji uczestnika „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nadwagi i otyłości wśród dzieci klas IV-VIII, uczniów szkół podstawowych z terenu Powiatu Radomskiego, na lata 2022-2023”

L.p	Imię i Nazwisko	Nr PESEL	Wiek (w latach)	1 pomiar BMI (na początku programu)	2 pomiar BMI (po 6 miesiącach od zakończenia programu)	3 pomiar BMI (po roku od zakończenia programu)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						