



Prezydent Miasta Lublin



Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 81/10/2018 Prezydenta Miasta Lublin z dnia 19 października 2018 r. w sprawie powołania komisji konkursowej w celu przeprowadzenia konkursu ofert na wybór w 2018 r. realizatora zadania w ramach „Programu nadwagi i otyłości dla uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych „Be fit” na lata 2018-2020” oraz ustalenia regulaminu jej pracy i szczegółowych warunków konkursu ofert

Wyciąg z „Programu profilaktyki nadwagi i otyłości dla uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych „Be fit” na lata 2018-2020”

Wstęp

Poniższy dokument zawiera jedynie wybór podstawowych elementów „Programu profilaktyki nadwagi i otyłości dla uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych „Be fit” na lata 2018-2020”. Pełna treść programu którego dotyczy przedmiotowe postępowanie konkursowe i który będzie realizowany zawarta jest w uchwale nr 1129/XLIV/2018 Rady Miasta Lublin z dnia 24 maja 2018 r. w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej – „Program profilaktyki nadwagi i otyłości dla uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych „Be fit” na lata 2018-2020”

Pełna treść programu dostępna jest pod adresem:

<https://bip.lublin.eu/download/>.....

I. Cele programu i mierniki efektywności

1. Cel główny

Zmniejszenie występowania nadwagi i otyłości o 50% w grupie dzieci objętych programem na terenie szkoły tj. zmniejszenie BMI u 50% dzieci objętych programem.

2. Cele szczegółowe

- a) 80% dzieci objętych programem będzie miało prawidłowe nawyki żywieniowe, a zwłaszcza u dzieci korzystające z wyżywienia w szkole po pierwszym roku trwania programu,
- b) 50% dzieci z nadwagą i otyłością i ich rodzin będzie miało prawidłowe nawyki żywieniowych bezpośrednio po zakończeniu programu
- c) 50% dzieci z nadwagą i otyłością i ich rodzin zwiększy częstości zajęć sportowych o 50% w czasie trwania programu.
- d) zostanie wykształconych 80-100 liderów promujących zdrowy styl życia w szkole pierwszych 3 miesięcy trwania programu.

3. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- 1) Zwiększenie liczby uczniów z prawidłową masą ciała o 25%
 - a) Zmniejszenie o 50% liczby dzieci z BMI ≥ 98 centyla i o 50% dzieci z BMI ≥ 91 centyla (g kryteriów NICE) w grupie dzieci objętych programem. Miernikiem efektów będzie ocena BMI w całej populacji dzieci klas VI-VIII na początku w chwili zgody na przystąpienie do programu i na końcu trwania programu oraz rok po jego zakończeniu(2020 rok) w odniesieniu do siatek centylowych dla dzieci polskich.
 - b) Zwiększenie wiedzy o 30% w zakresie zdrowego żywienia i aktywności fizycznej oceniane w skali punktowej na podstawie badań ankietowych uczniów i ich rodziców na początku programu w 2018 roku , w 2019 roku



- i rok po zakończeniu programu u wszystkich dzieci klas VI-VIII w szkołach podstawowych Lublina.
- c) Dostosowanie jadłospisów w szkołach na terenie miasta Lublina do potrzeb dzieci z nadwagą i otyłością i zmiana odżywiania w warunkach domowych oceniona na podstawie badań ankietowych dzieci i rodziców i efektów w postaci redukcji BMI dzieci o 1-10 % (ocena na podstawie pomiarów na początku programu i na końcu trwania programu) .
 - d) Uzyskanie 70% frekwencji dzieci na zajęciach ruchowych w szkole i 70% frekwencji dzieci z nadwagą i otyłością na dodatkowych zajęciach ruchowych w szkole w ciągu trwania programu oraz co najmniej 30% frekwencji rodziców i rodzeństwa. Miernikiem efektywności będzie również porównanie BMI dzieci objętych programem oraz BMI dzieci nie objętych programem oraz tych, które zrezygnowały z programu w czasie jego trwania.
- 2) Przeszkolenie 80-100 liderów programu: 36-40 pielęgniarek, 15-16 dietetyczek, 36-40 nauczycieli wychowania fizycznego, którzy w przyszłości będą mogli kontynuować działania zapobiegające otyłości
- a) Miernikiem wyszkolenia liderów będzie uzyskanie co najmniej 75% punktów w ankiecie kończącej szkolenie.
 - b) Miernikiem efektywności pracy liderów będą uzyskane efekty w populacji

II. Charakterystyka populacji docelowej oraz interwencji

Populacja docelowa

1. Populacją, której włączenie do programu jest możliwe to 4500 dzieci (na podstawie danych z Urzędu Miasta) i ich rodziny w sumie około 12 000-15 000 osób.
2. Tryb zapraszania do programu:
 - drogą spotkań z rodzicami i uczniami klas VI w szkołach
 - na zebraniach rodzicielskich
 - w internecie poprzez stronę internetową i wykorzystanie mediów społecznościowych

Kryteria kwalifikacji do programu polityki zdrowotnej i wykluczenia z programu polityki zdrowotnej

Kryteria włączenia :

- wiek 12-14 lat (VI klasa),
- nauka w szkole podstawowej na terenie Lublina,
- zgoda rodziców,

Kryteria wyłączenia:

- choroby dzieci uniemożliwiające uczestniczenie w programie np. aktywne choroby nowotworowe, upośledzenie umysłowe znacznego stopnia, ciężkie schorzenia narządu ruchu i inne po konsultacji z odpowiednim specjalistą,
- brak zgody rodziców na udział dziecka w programie.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

Każdy uczestnik spełniający kryteria włączenia do programu będzie mógł nieodpłatnie skorzystać z oferty programu. Udział w programie będzie dobrowolny. Uczestnictwo w programie będzie przerywane w przypadku kiedy zaistnieje choć jedno z kryteriów wyłączenia uczestników z programu. Uczestnicy programu rozpoczynający udział w programie będą poinformowani o źródłach finansowania, zasadach jego realizacji i warunkach uczestnictwa.



Działania programowe skierowane są do dzieci i młodzieży w tym zagrożonej nadwagą i otyłością, ich rodzin i środowiska szkolnego.

Dokumentacja powstała w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie beneficjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

Świadczenia dotyczące dzieci będą udzielane w szkołach (szkolenia, badania) z wyjątkiem zajęć półkolonii, które mogą być organizowane poza terenem szkoły.

Część edukacyjna będzie dostępna w postaci e-learningu, aplikacji na komputer i na smartfon.

Liderzy po odbyciu szkolenia i egzaminie wewnętrznym otrzymają certyfikaty od realizatora szkolenia i będą mogli dalej realizować program.

Szkolenie liderów będzie organizowane przez podmiot dysponujący wykwalifikowaną kadrą.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu.

Każdy uczestnik spełniający kryteria włączenia do programu będzie mógł nieodpłatnie skorzystać z oferty programu. Udział w programie będzie dobrowolny. Uczestnictwo w programie będzie przerywane w przypadku kiedy zaistnieje choć jedno z kryteriów wyłączenia uczestników z programu. Uczestnicy programu rozpoczynający udział w programie będą poinformowani o źródłach finansowania, zasadach jego realizacji i warunkach uczestnictwa.

Działania programowe skierowane są do dzieci i młodzieży w tym zagrożonej nadwagą i otyłością, ich rodzin i środowiska szkolnego.

Dokumentacja powstała w związku z realizacją programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie beneficjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej oraz ochrony danych osobowych.

Świadczenia dotyczące dzieci będą udzielane w szkołach (szkolenia, badania) z wyjątkiem zajęć półkolonii, które mogą być organizowane poza terenem szkoły.

Część edukacyjna będzie dostępna w postaci e-learningu, aplikacji na komputer i na smartfon.

Liderzy po odbyciu szkolenia i egzaminie wewnętrznym otrzymają certyfikaty od realizatora szkolenia i będą mogli dalej realizować program.

Szkolenie liderów będzie organizowane przez podmiot dysponujący wykwalifikowaną kadrą.

Kwalifikacje kadry szkolącej liderów i realizującej program:

Koordynator:

Specjalista z zakresu pediatrii, endokrynologii, diabetologii oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej mający doświadczenie w prowadzeniu programów zdrowotnych.

Asystent koordynatora programu – prowadzenie dokumentacji zbiorczej programu i nadzór nad dokumentacją obowiązującą poszczególnych edukatorów i liderów programu, oraz nad dokumentacją uczestników programu. Opracowanie od strony technicznej raportów cząstkowych po każdym roku trwania programu i raportu końcowego.

Edukatorzy:

- Specjalista z zakresu dietetyki;
- 3 lekarzy ze specjalizacją z pediatrii oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej;
- 2 dietetyków z minimum 5 letnim stażem w zakresie szkoleń dietetycznych dla dzieci otyłych;
- 2 rehabilitantów mających co najmniej 5- letnie doświadczenie w profilaktyce i leczeniu otyłości;
- 1 psycholog mający 10- letnie doświadczenie w leczeniu zaburzeń odżywiania;



- 1 specjalista e-learningu – informatyk programista, wymagane udokumentowane doświadczenie obejmujące zrealizowanie co najmniej 3 kompleksowych wdrożeń szkoleń e-learningowych;
- udokumentowane doświadczenie w zakresie projektowania i administracji portali internetowych implementujących funkcjonalność e-learningu;
- co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w obsłudze programów Adobe Captivate i Articulate Storyline;
- udokumentowane doświadczenie w zakresie customizacji ogólnodostępnych platform e-learningowych.

Planowane interwencje

1. Szkolenie liderów programu: pielęgniarek pracujących na terenie lubelskich szkół, dietetyków, nauczycieli wychowania fizycznego w zakresie nadwagi i otyłości u dzieci.
2. Ocena masy ciała i wysokości dzieci w szkole podstawowej w klasach VI oraz ocena BMI wg siatek centylowych w celu kwalifikacji dzieci do grupy dzieci o prawidłowej masie ciała, dzieci z nadwagą lub otyłością oraz dzieci z niedoborem masy ciała na początku programu, potem co roku w trakcie jego trwania.
3. Ocena diety wszystkich dzieci klas VI na podstawie ankiety w celu analizy diety dzieci z nadwagą i otyłością i określenia grupy dzieci szczupłych z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi (grupa zagrożona otyłością) na początku programu, potem co roku w trakcie jego trwania.
4. Ocena aktywności wszystkich dzieci na podstawie ankiety w celu analizy zajęć ruchowych dzieci z nadwagą i otyłością i określenia grupy dzieci szczupłych, które prowadzą nieaktywny tryb życia i są zagrożone otyłością na początku programu, potem co roku w trakcie jego trwania.
5. Opracowanie strony internetowej i interaktywnej platformy e-learningu zakończonego uzyskaniem certyfikatu.
6. Szkolenia dietetyczne dla dzieci i rodziców z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi, nadwagą i otyłością.
7. Monitorowanie przygotowanych jadłospisów szkolnych dla wszystkich uczniów przez wykwalifikowaną dietetyczkę online co 10 dni po uzyskaniu zgody dyrekcji szkoły i podpisaniu porozumienia w tej sprawie.
8. Szkolenie rodziców, dzieci i rodzeństwa w zakresie wykorzystywania czasu wolnego na aktywne zajęcia ruchowe.
9. Organizacja zajęć ruchowych dla dzieci zagrożonych rozwojem nadwagi i otyłości i dla dzieci szczupłych.
10. Organizacja wycieczki letniej i zimowej dla dzieci z nadwagą i otyłością.

Dzieci z nadwagą i otyłością będą leczone w razie wystąpienia wskazań wynikających z ich stanu zdrowia w poradniach endokrynologicznych finansowanych przez NFZ. Dzieci z otyłością olbrzymią będą kierowane na leczenie szpitalne finansowane przez NFZ.

Dowody naukowe dotyczące efektywności klinicznej, opracowania zgodne z zasadami medycyny opartej na dowodach (EBM, evidence-based medicine) działań wykorzystywanych w programie zostały opisane w licznych publikacjach polskich i zagranicznych.



Sposób udzielania świadczeń

Moduł 1 czas trwania – 3 miesiące.

Szkolenie liderów programu: pielęgniarek pracujących na terenie lubelskich szkół, dietetyków, nauczycieli wychowania fizycznego w zakresie nadwagi i otyłości u dzieci. Będzie odbywało się w siedzibie realizatora modułu szkoleń. Realizator zostanie wyłoniony drogą konkursu. Do szkoleń będą kwalifikowani kandydaci na liderów programu rekrutujący się spośród pielęgniarek pracujących w szkołach Lublina, nauczycieli wychowania fizycznego i dietetyków. Szkoleniu będzie podlegało 36-40 pielęgniarek pracujących w gabinetach pomocy przedlekarskiej w szkołach, 10-20 dietetyczek z minimum 5 letnim stażem pracy i doświadczeniem w zakresie leczenia zaburzeń dojrzewania oraz 36-40 nauczycieli wychowania fizycznego, którzy w przyszłości będą prowadzić profilaktykę nadwagi i otyłości organizując zajęcia ruchowe w ramach programu w szkołach. Realizator szkolenia przygotuje ankiety dla dzieci i rodziców konieczne do ewaluacji celów programu.

A po przeprowadzeniu ankiet oceni je statystycznie i sformułuje wnioski.

Skład grupy szkolącej i monitorującej program :

Koordynator programu - specjalista z zakresu pediatrii, endokrynologii i diabetologii oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej mający doświadczenie w prowadzeniu programów zdrowotnych.

Ma za zadanie koordynację programu, przygotowanie autorskiego programu szkoleń dla pielęgniarek, nadzór nad resztą edukatorów, liderów i uczestników programu, prowadzenie kampanii informacyjnej dla dyrektorów szkół, uczniów i rodziców, opracowanie treści na stronę internetową programu, ewaluację szkolenia liderów – ułożenie ankiet kończących szkolenie (wypełnienie ankiety końcowej przez szkolonych liderów - osobne ankiety dla szkolonych pielęgniarek, dietetyków i nauczycieli wychowania fizycznego- będzie podstawą do uzyskania statusu lidera), ewaluację poszczególnych etapów programu oraz końcowe sprawozdanie z wykonania programu. Zadaniem koordynatora programu będzie również analiza przygotowanych ankiet i opracowanie wyników cząstkowych i końcowych.

Edukator - specjalista z zakresu dietetyki.

Ma za zadanie przygotowanie autorskiego programu i koordynację programu w zakresie diety, opracowanie treści na stronę internetową programu, ewaluację poszczególnych etapów programu na podstawie autorskiej ankiety w zakresie realizacji diety oraz końcowe sprawozdanie z realizacji programu w zakresie diety.

Edukatorki - 3 lekarzy ze specjalizacją z pediatrii oraz endokrynologii i diabetologii dziecięcej.

Mają za zadanie prowadzenie szkoleń dla liderów (dla pielęgniarek, 4 x 7 godzin szkolenia, dla dietetyków 4 x 2 godziny szkolenia, dla nauczycieli wychowania fizycznego 4 x 2 godziny szkolenia) nadzór i ewaluację poszczególnych etapów programu na podstawie autorskiej ankiety.

Edukatorki: 3 dietetyków z minimum 5 letnim stażem w zakresie szkoleń dietetycznych dla dzieci otyłych.



Mają za zadanie prowadzenie szkoleń dla liderów (dla pielęgniarek, 4x 2 godziny szkolenia, dla dietetyków 4x 7 godzin szkolenia, dla nauczycieli wychowania fizycznego 4x2 godziny szkolenia) nadzór i ewaluację poszczególnych etapów programu na podstawie autorskiej ankiety, a zwłaszcza monitorowania jadłospisów szkolnych.

Edukatorzy: 3 rehabilitantów mających co najmniej 5- letnie doświadczenie w profilaktyce i leczeniu otyłości.

Mają za zadanie prowadzenie szkoleń dla liderów (dla pielęgniarek, 4x2 godziny szkolenia, dla dietetyków 4x 2 godziny szkolenia, dla nauczycieli wychowania fizycznego 4x7 godzin szkolenia) nadzór i ewaluację poszczególnych etapów programu na podstawie autorskiej ankiety, zwłaszcza prowadzenia zajęć sportowych dla dzieci szczupłych i otyłych w szkołach.

1 psycholog mający 10-letnie doświadczenie w zakresie leczenia zaburzeń odżywiania u dzieci.

Ma za zadanie prowadzenie szkoleń dla liderów (dla pielęgniarek, 4x 1 godzina szkolenia, dla dietetyków 4x 1 godzina szkolenia, dla nauczycieli wychowania fizycznego 4x1 godzina szkolenia) nadzór i ewaluację poszczególnych etapów programu.

Szkolenie będzie nadzorowane przez koordynatora programu, a formą ewaluacji szkolenia będzie wypełnienie ankiety końcowej przez szkolonych liderów (osobne ankiety dla szkolonych pielęgniarek, dietetyków i nauczycieli wychowania fizycznego. Uzyskanie minimum 75% punktów z ankiety końcowej będzie podstawą do przyznania certyfikatu i nadanie statusu lidera szkolonej osobie.

- **1 specjalista e-learningu** – wymagane posiadanie udokumentowanego doświadczenia obejmującego zrealizowanie co najmniej 3 kompleksowych wdrożeń szkoleń e-learningowych;
- udokumentowane doświadczenie w zakresie projektowania i administracji portali internetowych implementujących funkcjonalność e-learningu;
- co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w obsłudze programów Adobe Captivate i Articulate Storyline;
- udokumentowane doświadczenie w zakresie customizacji ogólnodostępnych platform e-learningowych.

Moduł 2 czas trwania – 3 miesiące

Uzyskanie zgody dyrektorów szkół oraz rodziców i dzieci na włączenie do programu.

Rekrutacja dzieci ze szkół podstawowych Lublina do programu.

Ocena masy ciała i wysokości dzieci w szkole podstawowej w klasach VI oraz ocena BMI wg. siatek centylowych w celu kwalifikacji dzieci do grupy dzieci o prawidłowej masie ciała, dzieci z nadwagą lub otyłością przez pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania we współpracy z pielęgniarkami- liderkami programu. Za ostateczne zebranie danych auksologicznych odpowiedzialne będą pielęgniarki- liderki programu.

Ocena diety wszystkich dzieci klas VI na podstawie ankiety w celu analizy diety dzieci z nadwagą i otyłością i określenia grupy dzieci szczupłych z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi (grupa zagrożona otyłością) jak też z niedoborem masy ciała wg zasad opracowanych przez Polskie Towarzystwo Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej.

Ocena aktywności wszystkich dzieci na podstawie ankiety w celu analizy zajęć ruchowych dzieci z nadwagą i otyłością i określenia grupy dzieci szczupłych, które prowadzą nieaktywny tryb życia i są zagrożone otyłością.



Moduł 3 – czas trwania 3 miesiące opracowanie i 3 lata funkcjonowanie strony

Opracowanie strony internetowej i interaktywnej platformy e-learningu zakończonego uzyskaniem certyfikatu. Strona internetowa zostanie podzielona na 2 części:

1/ część ogólnodostępna bez logowania zawierająca materiały szkoleniowe i elementy e-learningu dla dzieci, rodziców i nauczycieli.

2/ część dla liderów i koordynatorów programu dostępna wyłącznie do użytku wewnętrznego po zalogowaniu zawierająca materiały dla liderów, dane dotyczące dzieci uczestniczących w programie, ankiety ewaluacyjne i raporty z wykonania programu z zachowaniem zasad przetwarzania danych osobowych wynikających z osobnych przepisów.

Celem opracowania jest stworzenie i obsługa techniczna nowej strony internetowej dla programu wraz z zintegrowanym systemem akwizycji danych medycznych oraz systemu e-learningu, a w szczególności:

1. opracowaniu dedykowanego systemu typu CMS;
2. opracowaniu systemu e-learningu umożliwiającego gradację poziomów dostępu;
3. opracowanie systemu bazodanowego umożliwiającego akwizycję, przetwarzanie i udostępnianie danych medycznych około 5000 beneficjentów programu profilaktycznego;
4. przekazanie praw autorskich do stworzonego systemu;
5. wykonanie projektu graficznego;
6. umieszczenie materiałów szkoleniowych;
7. obsługa, konserwacja i aktualizacja systemu przez okres 3 lat.

Celem działania jest przygotowanie narzędzia umożliwiającego obsługę projektu "Program Profilaktyki nadwagi i otyłości dla uczniów klas VI-VIII szkół podstawowych „Be fit” w zakresie:

*publikacji materiałów informacyjnych i szkoleniowych - w formie pisemnej, dźwiękowej, filmowej i przy wykorzystaniu animacji;

*przeprowadzania szkoleń internetowych, prowadzenia ewaluacji wiedzy w formie: testów, quizów, zadań otwartych,

*gromadzenia i przetwarzania danych medycznych beneficjentów programu, a także automatycznego opracowywania raportów, statystyk z wykorzystaniem narzędzi analitycznych.

Proces tworzenia witryny zostanie poprzedzony przygotowaniem prototypu zarówno na urządzeniach desktopowych jak i urządzeniach mobilnych. Na podstawie przygotowanych projektów graficznych zostanie przygotowany projekt funkcjonalny, a następnie techniczny aplikacji zarówno w technologii przeznaczonej dla komputerów osobistych jak i urządzeń mobilnych. Po wykonaniu prac technicznych rozpocznie się proces testowania prototypu, dzięki któremu zostaną wyeliminowane błędy powstałe podczas produkcji oprogramowania oraz sama strona zostanie usprawniona i dostosowana do wymagań testerów wywodzących się z grup docelowych odbiorców. Po wdrożeniu zmian zostanie przygotowana kompletna dokumentacja techniczna projektu i przekazana podmiotowi realizującemu program.

**Moduł 4 czas trwania – 3 lata**

- monitorowanie oraz modyfikowanie przygotowywanych jadłospisów szkolnych dla wszystkich uczniów przez wykwalifikowaną dietetyczkę online co 10 dni po uzyskaniu zgody dyrekcji szkoły, oraz podpisania umowy lub porozumienia w tej sprawie.

Moduł 5 czas trwania 3 lata

Szkolenia dzieci i rodziców.

- szkolenia dietetyczne dla dzieci i rodziców z nieprawidłowymi nawykami żywieniowymi, nadwagą i otyłością drogą bezpośrednią i drogą e-learningu- przez opracowaną stronę internetową interaktywną umożliwiającą takie szkolenie i aplikację na komputer lub smartfon pozwalającą zaplanować prawidłowy jadłospis w domu i w szkole,
- kontakt liderów programu z dziećmi z nadwagą i otyłością w mediach społecznościowych (Facebook, Twitter, Instagram) po uzyskaniu zgody rodziców,
- szkolenie rodziców, rodzeństwa i dzieci w zakresie wykorzystywania czasu wolnego na aktywne zajęcia fizyczne – szkolenia będą odbywały się w szkołach.

Moduł 6 czas trwania – 3 lata

Organizacja zajęć ruchowych w szkołach dla dzieci zagrożonych nadwagą i otyłością i dla dzieci szczupłych.

- Dla dzieci szczupłych organizacja i finansowanie zajęć sportowych: gier zespołowych, nauki pływania, tańców, ćwiczeń aerobowych **1 raz w tygodniu** godzina lekcyjna 45 min. na terenie szkoły.
 - Dla dzieci z nadwagą i otyłością organizacja i finansowanie zajęć sportowych: gier zespołowych, nauki pływania, tańców, ćwiczeń aerobowych **3 raz w tygodniu** po 45 minut (3 x godzina lekcyjna) na terenie szkoły.
- Organizacja zajęć odbywać się będzie po uzyskaniu zgody dyrekcji szkół.

Moduł 7 czas trwania – 3 lata (okres ferii zimowych, wakacji letnich)

- organizacja i finansowanie wypoczynku letniego i zimowego dzieci z nadwagą i otyłością (półkolonie z zaplanowaną dietą niskokaloryczną i zajęciami ruchowymi pod kontrolą i przy współuczestnictwie liderów programu) – minimum 6 dwutygodniowych turnusów w ciągu 3 lat trwania programu.

Ramowy program półkolonii:

Przez 2 tygodnie 8 godzin dziennie.

Zajęcia ruchowe powinny stanowić 70% czasu.

Spotkania z dietetykiem dotyczące planowania zdrowego żywienia - 10% i psychologiem w celu omówienia sposobów radzenia sobie ze stresem - 10%

Dieta niskokaloryczna (kaloryczność diety dopasowana indywidualnie do każdego uczestnika przez dietetyka). Posiłki będą przygotowywane przez organizatora lub catering. Kaloryczność posiłków będzie indywidualnie zaprogramowana przez dietetyka dla każdego dziecka.

Podmioty prowadzące półkolonie zapewnią opiekunów spełniających kryteria stawiane przez Kuratorium Oświaty (np. na zajęciach na basenie, na zajęciach w sali gimnastycznej, na wycieczkach pieszych itp.).

Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

- dzieci o prawidłowej masie ciała zakończą udział w dodatkowych zajęciach ruchowych i żywieniu na terenie szkoły kontrolowanym przez dietetyczkę po 2 latach trwania programu a po następnym roku będą jeszcze poddane badaniom ewaluacyjnym;



- dzieci z nadwagą i otyłością i ich rodziny zakończą udział w szkoleniach dietetycznych i psychologicznych o raz dodatkowych zajęciach ruchowych na terenie szkoły po 2 latach trwania programu. Przez rok będą mogły korzystać z dedykowanej im strony internetowej i pod koniec 3 roku będą poddane badaniom ewaluacyjnym;
- dzieci z chorobami towarzyszącymi otyłości, z otyłością olbrzymią i powikłaniami otyłości (nietolerancja glukozy, cukrzyca, nadciśnienie, wady postawy będą w trakcie i po zakończeniu programu leczone w placówkach ochrony zdrowia finansowanych przez NFZ;
- liderzy programu zakończą szkolenia po 6 miesiącach, ale do końca 3 roku trwania programu będą oceniane ich działania poprzez badania masy ciała dzieci i ankiety ewaluacyjne;
- możliwe jest zakończenie programu na podstawie rezygnacji uczestnika, bądź jego rodziców;
- - dobrowolne zakończenie programu jest możliwe na każdym etapie (module) programu.

III. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Monitorowanie programu

W czasie rekrutacji uczestników programu i po każdym roku trwania programu przewiduje się:

1. -ocenę stanu odżywienia dzieci z klas VI-VIII przy pomocy siatek centylowych BMI
2. -ocenę diety badanych dzieci na podstawie ankiety
3. ocenę aktywności fizycznej badanych dzieci na podstawie frekwencji na dodatkowych zajęciach ruchowych i ankiety
4. ocenę aktywności fizycznej badanych dzieci na podstawie ankiety
5. postępowanie dietetyczne u dzieci z nadwagą i otyłością
6. planowanie zajęć ruchowych u dzieci z nadwagą i otyłością oraz u dzieci szczupłych
7. ocena zgłaszalności do programu na podstawie liczby dzieci i rodziców uczestniczących w proponowanych zajęciach ruchowych i szkoleniach dietetycznych
8. ocena liczby dzieci, które nie zostały zakwalifikowane do programu, zrezygnowały z programu, lub przerwały uczestnictwo z przyczyn zdrowotnych.

Ewaluacja programu

Ocena nabytych umiejętności postępowania profilaktycznego z dziećmi zagrożonymi nadwagą i otyłością w grupie liderów programu, która składa się z podanych niżej elementów.

1. Ocena zgłaszalności do programu na podstawie porównania liczby dzieci biorących udział w programie i liczby uczniów szkół podstawowych klas VI-VIII.

2. Ocena jakości świadczeń w programie będzie dokonywana poprzez zespół monitorujący złożony z lekarza endokrynologa dziecięcego oraz 2 dodatkowych osób nie biorących udziału w programie. Wnioski pokontrolne mogą przyczynić się do poprawy funkcjonowania programu w kolejnych okresach.

Zostanie przygotowana ankieta ewaluacyjna dla pacjentów i rodziców, w której będzie możliwość wypowiedzenia się w kwestii jakości programu po zrealizowaniu kolejnych etapów.

Ocena efektywności programu



Ocena nabytych umiejętności postępowania profilaktycznego z dzieci zagrożonymi nadwagą i otyłością w grupie liderów programu przed rozpoczęciem programu i po każdym roku jego trwania.

Ocena BMI wszystkich dzieci przy pomocy siatek centylowych przed rozpoczęciem programu i po każdym roku jego trwania.

Ocena diety dzieci przy pomocy ankiety przed rozpoczęciem programu i po każdym roku jego trwania.

Ocena aktywności fizycznej dzieci przy pomocy ankiety przed rozpoczęciem programu i po każdym roku jego trwania.

Ocena gotowości do współpracy dzieci i rodziców na podstawie wykorzystania zaproponowanych zajęć

Ocena trwałości efektów programu

Po zakończeniu programu dzieci będą oceniane ponownie po upływie 1 roku. Może być przewidziana jego kolejna edycja. Każdy pacjent otyły lub z dodatkowo zdiagnozowanymi schorzeniami (np. nieprawidłową tolerancją glukozy) będzie mógł skorzystać ze świadczeń gwarantowanych przez NFZ w przypadku potrzeby skorzystania z poszerzonej diagnostyki i terapii.

Niezależnie od wewnętrznego systemu monitorowania i ewaluacji programu efekty programu może ocenić instytucja naukowa w ramach badań naukowych dotyczących pomiarów antropometrycznych i ankietowych finansowanych z grantu naukowego.