

**Uchwała Nr XXXII/276/17
Rady Miasta Bochnia
z dnia 30 marca 2017 r.**

**w sprawie: przyjęcia programu polityki zdrowotnej dla mieszkańców Bochni pn.:
„Program profilaktyki wad postawy uczniów klas 0-III szkół
podstawowych z terenu Gminy Miasta Bochnia w 2017 roku”**

Na podstawie art.7 ust.1 pkt.5, art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tj. Dz.U. z 2016r., poz.446 z późn.zm.) oraz art.7 ust.1 pkt 1 i art.48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. z 2016r., poz.1793 z późn. zm.)

Rada Miasta Bochnia

u c h w a l a

co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program polityki zdrowotnej dla mieszkańców Bochni pn.: "Program profilaktyki wad postawy uczniów klas 0-III szkół podstawowych z terenu Gminy Miasta Bochnia w 2017 roku", stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Bochnia.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

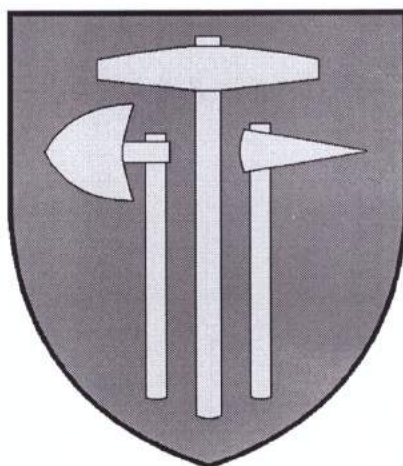


Jan Balicki

Załącznik do
UCHWAŁY Nr XXXII/276/17
Rady Miasta Bochnia
z dnia 30 marca 2017 r.

PROGRAM
PROFILAKTYKI WAD POSTAWY
UCZNIÓW KLAS 0-III SZKÓŁ PODSTAWOWYCH
Z TERENU GMINY MIASTA BOCHNIA
W 2017 ROKU

Autor programu:
Gmina Miasta Bochnia, ul. Kazimierza Wielkiego 2, 32-700 Bochnia



BOCHNIA

2017

I. Opis problemu zdrowotnego

Postawą ciała nazywamy indywidualne ukształtowanie ciała i położenie poszczególnych odcinków tułowia oraz nóg w pozycji stojącej. Postawa ciała człowieka jest jednym ze wskaźników prawidłowego rozwoju oraz statycznej i dynamicznej sprawności ciała, która podlega nieustannej zmianie w różnych etapach życia, wpływają na nią różne czynniki kształtujące prawidłowy rozwój organizmu (budowa ciała, tryb życia, odżywianie, stan emocjonalny). Aby organizm rozwijał się należycie konieczna jest prawidłowa budowa aparatu ruchu oraz właściwe funkcjonowanie układu mięśniowego i sterującego tą czynnością układu nerwowego. Postawa prawidłowa jest więc zgodna z dynamiką rozwoju zdrowej osoby określonej płci w danym okresie ontogenezy. Zapewnia ona harmonijne działanie organizmu z optimum wydolności. Istotną rolę w kształceniu postawy ciała odgrywają nawyki i przyzwyczajenia do wykonywania różnych czynności fizycznych. Wszelkie nieprawidłowości dotyczące postawy ciała dość powszechnie określa się mianem wad postawy, które stają się coraz bardziej powszechne w społeczeństwie. Należy wdrożyć zasadę, że dbanie o zdrowie to wczesna inwestycja w jego stan, bardzo ważna, zwłaszcza w pierwszych latach życia dziecka. Utrudniony rozwój psycho-ruchowy oraz brak emocjonalnego wsparcia w okresie wczesnego dzieciństwa może spowodować u dziecka zubożony rozwój społeczny i intelektualny.

Przyczyny wad postawy są liczne. Pierwszym okresem krytycznym, w którym dziecko nabiera złych przyzwyczajeń jest okres szkolny i związany z nim tryb życia dziecka. Dziecku w wieku 6 - 7 lat zostaje narzucony kilkugodzinny system przebywania w pozycji siedzącej, często w niewłaściwych warunkach. Do czynników tych zalicza się przede wszystkim: niewłaściwie dobrane stanowisko pracy ucznia (ławka i krzesło niedostosowane do wzrostu ucznia), niewłaściwe pozycje przyjmowane podczas trwania zajęć szkolnych, zbyt ciężki i nieprawidłowo noszony tornister. Ujemne wpływy środowiska oraz złe nawyki postawy, które nie są korygowane w odpowiednio szybkim czasie, mogą doprowadzić do deformacji układu kostno-stawowego skutkujące poważnymi zaburzeniami zdrowia u dzieci, a w przyszłości osób dorosłych. Rozwijające się wady postawy „rosną wraz z dzieckiem” jeżeli nie podejmie się działań zapobiegawczych. Konsekwencje wad rozwojowych u dzieci pojawiają się 10-15 lat po rozpoczęciu procesu chorobowego. Objawiają się one przyspieszonymi zmianami zwyrodnieniowymi stawów kończyn dolnych, stawów kręgosłupa, dyskopatiami, bólami krzyżowo-lędźwiowymi, bólami głowy oraz postępującymi zmianami degeneracyjnymi krążka międzykręgowego. Niestety na leczenie jest już zazwyczaj za późno, gdyż zmiany te stają się nieodwracalne i nabierają charakteru strukturalnego. Okazuje się jednak, że wszystkim wadom można przeciwdziałać i skutecznie z nimi walczyć, trzeba tylko wiedzieć jak to robić i kiedy podjąć odpowiednie działania by uniknąć leczenia specjalistycznego. Filarem przeciwdziałania wadom postawy jest profilaktyka pierwszorzędowa

realizowana przez nauczycieli w klasach zerowych i pierwszych szkół podstawowych. Mimo ingerencji opiekunów w środowisko ucznia, wady postawy wciąż się rozwijają, dlatego potrzebna jest profilaktyka drugorzędowa realizowana przez fizjoterapeutów i lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Wykonanie badania przesiewowego wśród dzieci, które zaczęły naukę wyłoni grupę ryzyka podatną na rozwój wad postawy. Odpowiednia diagnoza i wskazówki do samodzielnej pracy z dzieckiem w domu, ukierunkowania do dalszej terapii, a także edukacja uświadomią opiekunom dzieci skalę problemu. Skuteczność działań profilaktycznych musi opierać się na współpracy grup społecznych pracujących wspólnie na pozytywny wynik w zwalczaniu wad postawy u dzieci. W związku z dużą skalą problemu wyrażonego przez społeczność lokalną, w głosowaniu nad Projektem Budżetu Obywatelskiego, Gmina Miasta Bochnia postanowiła stworzyć program zdrowotny, w którym poprzez odpowiednie działania, będzie dążyć do zapobiegania i zmniejszenia występowania wad postawy, zgodnie z zasadą „lepiej im zapobiegać niż leczyć”.

II. Cel programu

1. Celem głównym programu jest wczesne wykrycie i diagnoza pierwszych symptomów rozwoju wady u dzieci oraz edukacja, która będzie miała na celu uświadomienie skali problemu. Zadaniem programu jest zmniejszenie ilości dzieci z niezdiagnozowaną i nie leczoną wadą postawy (skoliozy, plecy okrągłe, wklęsłe, płaskie, klatka piersiowa: lejkowata, kurza, wady kończyn dolnych: koślawość bądź szpotawość kolan, wady stóp: stopa płaska, płasko – koślawość, szpotawość, wydrążona oraz płaska poprzecznie) oraz wyedukowanie rodziców i opiekunów prawnych a także samych dzieci w zakresie konsekwencji, które niosą za sobą te dysfunkcje. Długotrwały, nierówny i nasilający się w okresie wzrostu nacisk na powierzchnie stawowe kończyn, stawów kręgosłupa, krążek międzykręgowy powoduje ich przyspieszoną degenerację. W konsekwencji sprzyja to powstaniu zmian zwyrodnieniowych stawów obwodowych i stawów kręgosłupa, co z pewnością spowoduje dolegliwości bólowe w życiu dorosłym.

2. Cele szczegółowe:

- 1) wykonanie wśród uczniów kl. 0-III szkół podstawowych z terenu Gminy Miasta Bochnia badań lekarskich diagnozujących – ocena postawy ciała,
- 2) kształtowanie nawyków prawidłowej postawy ciała u dzieci,
- 3) wprowadzenie obowiązku ćwiczeń śródlekcyjnych podczas zajęć szkolnych,
- 4) zwiększanie aktywności fizycznej wśród dzieci,
- 5) szerzenie edukacji zdrowotnej w zakresie wad postawy wśród dzieci oraz rodziców/opiekunów.

Jednak należy podkreślić, iż najistotniejszym i wyróżniającym elementem programu jest **ocena postawy ciała**. Jest ona badaniem przesiewowym mającym na celu wstępne zdiagnozowanie i ukierunkowanie leczenia.

Oczekiwane efekty

Korygowanie wad, zwłaszcza tych bardziej zaawansowanych, jest najczęściej procesem długotrwałym i żmudnym. Wielu rodziców wymaga od realizatorów programu niemal natychmiastowego usunięcia schorzenia, co jest niemożliwe do zastosowania, gdyż korekta postawy następuje powoli, a za osiągnięty sukces uważa się powstrzymanie procesu chorobowego jak np. w przypadku niektórych bocznych skrzywień kręgosłupa. Efekt korygowania zależy nie tylko od osób prowadzących zajęcia korekcyjne, ale również od samych rodziców, którzy są odpowiedzialni za prawidłowy rozwój dziecka w godzinach pozalekcyjnych. Efekty bywają widoczne dopiero po miesiącach, a nawet wielu latach ciężkiej pracy i zaangażowania. Do osiągnięcia oczekiwanych rezultatów należy wyposażyć nauczycieli, rodziców i dzieci w odpowiedni poziom wiedzy. Działania prewencyjne są niezbędne od wczesnego rozwoju dziecka, stąd też istotna jest wiedza na temat znaczenia prawidłowej postawy ciała oraz sposobach jej kreowania. Bardzo ważne jest by działania profilaktyczne zapobieganiu wad postawy uwarunkowane były współpracą wszystkich podmiotów związanych ze środowiskiem nauczania i wychowania. Gmina Miasta Bochnia poprzez realizację celów pośrednich dąży do stworzenia systemu profilaktyki przeciwdziałania wadom postawy, który pozwoli dzieciom w wieku 6 - 10 lat na normalny rozwój i zdrowy styl życia w latach przyszłych. Oczekiwane efekty to minimalizacja poprzez profilaktykę występowania skrzywień kręgosłupa i innych wad postawy, które w przyszłości mogą skutkować niepełnosprawnością.

Mierniki efektywności

- liczba dzieci przebadanych,
- wyniki badania lekarskiego,
- liczba dzieci zakwalifikowanych do grup ryzyka w podziale na rodzaje schorzeń,
- liczba nauczycieli, rodziców/opiekunów i dzieci biorących udział w spotkaniach-pogadankach nt. zapobiegania wadom postawy.

Sytuacja w Gminie Miasta Bochnia

Na terenie Gminy Miasta Bochnia funkcjonuje pięć szkół podstawowych. Na podstawie informacji dyrektorów szkół w zakresie wykrywania i zapobiegania wadom postawy uczniów klas 0-III sytuacja w latach ubiegłych kształtowała się następująco:

PSP Nr 1 - ilość dzieci ze zdiagnozowaną wadą postawy w latach 2014-2016 (rodzice wykonywali badania we własnym zakresie) w klasach I-III – 35 uczniów;

PSP Nr 2 – nie były wykonywane w szkole badania dot. wad postawy w latach 2014 -2016, wobec powyższego podano ilość dzieci ze zdiagnozowaną wadą postawy – 0;

PSP Nr 4 – ilość dzieci ze zdiagnozowaną wadą postawy (rodzice wykonywali badania we własnym zakresie) w latach 2014 -2016 w klasach 0-III – 88 uczniów;

PSP Nr 5 – w latach 2014-2016 przebadanych zostało 7 uczniów, natomiast ilość dzieci zdiagnozowanych w zakresie wady postawy przez nauczycieli posiadających kwalifikacje do prowadzenia zajęć z gimnastyki korekcyjnej wynosi 37 uczniów;

PSP Nr 7 – z otrzymanych informacji wynika, że w szkole przebadanych przez lekarza zostało:

w 2014 r. 119 uczniów klas II-III, zdiagnozowana wada postawy u 46 uczniów

w 2015 r. 68 uczniów klas II-III, zdiagnozowana wada postawy u 48 uczniów

w 2016 r. (brak informacji – 0 uczniów. Poinformowano również, że 50 uczniów klas II i III uczestniczy w zajęciach gimnastyki korekcyjnej za zgodą rodziców/opiekunów.

Spoglądając na powyższe dane, można wywnioskować, iż istnieje tendencja wzrostowa występowania wad postawy wśród uczniów klas II-III – przykład PSP Nr 7. Z otrzymanych informacji ze szkół jasno wynika, że brak jest badań dotyczących diagnozowania wad postawy a w szczególności pominięci są uczniowie kl. 0-1. Wobec powyższego wyniki potwierdzają skuteczność i właściwy kierunek gminnego programu wykrywania, a tym samym przeciwdziałania wadom postawy. Powyższe dane pokazują, że problem nieprawidłowej postawy ciała wśród dzieci występuje w naszym regionie i zasadnym jest podejmowanie działań zapobiegawczych występowaniu schorzeń w populacji docelowej.

Pomimo, iż badania przesiewowe dotyczące wad postawy znajdują się w wykazie świadczeń gwarantowanych i powinny być rutynowo wykonywane u dzieci, to jednak w naszym środowisku lokalnym istnieje niewątpliwie taka potrzeba. Najwyraźniejszym dowodem jest zapotrzebowanie społeczeństwa wyrażone przez głosowanie mieszkańców Bochni przy wyborze ogólnomiejskiego projektu Budżetu Obywatelskiego w zakresie wykrywania wad postawy u dzieci kl. 0-III szkół podstawowych.

III. Adresaci programu

Program skierowany jest do uczniów klas 0-3 uczęszczających do pięciu publicznych szkół podstawowych na terenie Gminy Miasta Bochnia – tak jak zasugerowano w projekcie Budżetu Obywatelskiego. Szacuje się, że w programie weźmie udział ok. **1241 dzieci** – dane otrzymane z Miejskiego Zespołu Edukacji.

Metody i sposoby dotarcia do adresatów

- **bezpośrednie** dotarcie do adresatów programu nastąpi przez dyrektorów szkół podstawowych, którzy listownie prześlą informację rodzicom ze wskazaniem terminu badania lekarskiego,
- organizowanie spotkań informacyjno-edukacyjnych dla rodziców/opiekunów w szkołach,
- rozpropagowanie i nagłośnienie programu zdrowotnego na tablicach informacyjnych szkół,
- zamieszczenie informacji na stronie internetowej Gminy Miasta Bochnia oraz na lokalnych portalach internetowych.

IV. Organizacja programu

Program zakłada dwa etapy działań:

- badania przesiewowe,
- edukację.

1. Badania przesiewowe

1) Wykonanie badań przesiewowych tradycyjną metodą badania fizykalnego z testem zgięciowym Adamsa i jednoczesną jego weryfikację przez komputerową ocenę wad postawy z wykorzystaniem zjawiska fotogrametrii i metody projekcyjnej, czyli ujęcie wykrytej wady w parametry matematyczne. Badania muszą być wykonane przez specjalistę (osobę co najmniej z tytułem mgr rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii z udokumentowanym co najmniej 3-letnim doświadczeniem w diagnozowaniu z użyciem metody metody projekcyjnej).

2) Realizator programu zobowiązany jest do przygotowania materiałów informacyjnych dotyczących programu (ulotki informacyjne i plakaty).

3) Po badaniu realizator zobowiązany jest do przekazania rodzicom/opiekunom dziecka wyników badań wraz opisem i zaleceniami do dalszego postępowania.

Zdiagnozowana populacja zostanie podzielona na 3 podstawowe grupy:

I grupa – dzieci z postawą prawidłową, nie wymagającą podjęcia obecnie żadnych działań terapeutycznych i kierowanych do monitorowania w latach następnych ;

II grupa – dzieci ze zdiagnozowaną wadą postawy wymagającą podjęcia działań terapeutycznych;

III grupa – dzieci ze zdiagnozowaną złożoną wadą postawy (skoliozy) wymagającą podjęcia działań terapeutycznych oraz specjalistycznej konsultacji lekarskiej.

2. Działania edukacyjno-informacyjne

1) Istotnym elementem programu zmierzającym do poprawy stosunkowo niskiego stanu wiedzy w zakresie profilaktyki wad postawy wśród uczniów, rodziców i nauczycieli jest przeprowadzenie działań edukacyjnych i promocyjnych. Na zorganizowanych po badaniach spotkaniach z rodzicami i nauczycielami szczegółowo omówione będą wyniki badań i postawionej diagnozy, zostaną uświadomione zagrożenia i konsekwencje rozpoznanych wad. Przedyskutowane zostaną także zasady ergonomii stanowiska pracy osób dorosłych i nauki dla dzieci. Prowadzone to będzie w formie specjalnie przygotowanego wykładu trwającego 1,5 do 2 godzin. Prowadzącym powinien być mgr rehabilitacji lub fizjoterapii.

2) Celem pobocznym jest rozpropagowanie i nagłośnienie idei programu.

Kryteria i sposób kwalifikacji do programu:

- uczniowie szkół podstawowych klas 0-3 z terenu Gminy Miasta Bochnia
- pisemna zgoda rodziców/opiekunów (zał. Nr 1)

Realizatorzy programu:

1. Gmina Miasta Bochnia:

- a) zabezpieczenie środków finansowych w budżecie Gminy Miasta Bochnia,
- b) podpisanie umowy z podmiotem wykonującym badania - realizator programu zostanie wybrany w drodze postępowania konkursowego spośród podmiotów spełniających określone warunki,
- c) kontrola programu.

2. Placówki oświatowe z terenu Gminy Miasta Bochnia:

- a) dyrektorzy szkół podstawowych:
 - zapewnienie pomieszczenia do przeprowadzenia badań,
 - monitorowanie pracy nauczycieli/wychowawców w zakresie profilaktyki wady postawy,
 - wyposażenie sal gimnastycznych w sprzęt umożliwiający ćwiczenia korekcyjne. Równocześnie

należy poczynić starania w zakresie zapewnienia w szkołach odpowiednio dostosowanych stanowisk pracy uczniów (odpowiednia wysokość ławek i krzeseł w stosunku do wzrostu ucznia).

b) nauczyciele/wychowawcy:

- dbanie o postawę ciała uczniów podczas zajęć lekcyjnych,
- prowadzenie zajęć gimnastyki śródlekcyjnej,
- kształtowanie nawyków prawidłowej postawy u dzieci,
- zachęcanie uczniów do większej aktywności fizycznej,
- stały kontakt z rodzicami dzieci z grupy ryzyka.

3. Podmiot wykonujący badania

- a) przeprowadzenie badań,
- b) podział dzieci na grupy ryzyka z uwzględnieniem indywidualnych schorzeń,
- c) dostarczenie do Urzędu Miasta Bochnia sprawozdań z realizacji zadania.

Opieka nad dziećmi z tworzącymi się lub już istniejącymi wadami postawy jest problemem złożonym. Dlatego koordynator programu jakim jest Urząd Miasta Bochnia w procesie realizacji działań musi pozyskać partnerów strategicznych (specjalistów, fachowców), którzy pomogą mu w osiągnięciu zamierzonych celów.

V. Koszty

Program finansowany będzie w całości ze środków własnych Gminy Miasta Bochnia. Jednostka realizująca zadanie otrzyma dotację celową na wyznaczone zadanie. Koszt planowany na całość programu to **34 025,00** złotych.

- koszt badania (1 dziecko - 25,00 zł), (1241x25,00)	31 025,00
- koszt wykładów edukacyjnych (5x200,00)	1 000,00
- promocja programu (plakaty, ulotki informacyjne itp.)	2 000,00

Razem:	34 025,00
---------------	------------------

Środki finansowe na realizację Programu zaplanowane zostały w budżecie Gminy Miasta Bochnia na 2017 r. – w Dz. 851, rozdz. 85149 – realizacja programów profilaktyki zdrowotnej w łącznej wysokości 34 025,00 zł.

VI. Okres realizacji Programu

Program będzie realizowany od 1 maja 2017 r. do 15 grudnia 2017 r. z wyłączeniem okresu wakacyjnego tj.:

- w okresie od 1 maja 2017 r. do 20 czerwca 2017 r. – 2 szkoły (PSP Nr 1 i 2)
- w okresie od 1 września 2017 r. do 15 grudnia 2017 r. – 3 szkoły (PSP Nr 4, 5 i 7)

VII. Monitorowanie i ewaluacja

Realizator programu będzie prowadził bazę danych dzieci poddanych badaniu. Analizą prowadzonych działań zajmie się osoba koordynująca program z ramienia Gminy Miasta Bochnia, która na podstawie pozyskanych danych od realizatora programu oceni z końcem roku budżetowego stosunek poniesionych nakładów do rezultatów osiągniętych dzięki programowi. W trakcie trwania projektu Gmina Miasta Bochnia zastrzega sobie prawo do kontroli wydatkowania środków publicznych przez realizatora. Po zakończeniu programu rodzice/opiekunowie uczniów otrzymają ankiety, które będą dotyczyły jakości i potrzeby projektu (zał. Nr 2).

Ocena skuteczności podjętych działań w programie będzie dokonana na podstawie:

- 1) oceny zgłaszalności do programu poprzez analizę obiektywnej wartości zainteresowania ze strony rodziców prowadzonym programem, wyrażonej stosunkiem ilości dzieci, których rodzice nie wyrazili zgody na uczestnictwo w programie do całej populacji objętej programem;
- 2) oceny jakości świadczeń (badania przesiewowe) poprzez badania ankietowe skierowane do rodziców;
- 3) oceny efektywności programu - analiza odpowiedzi na ankietę, która zostanie przeprowadzona po zakończeniu całości programu diagnostycznego i terapeutycznego.

VIII. Podsumowanie

Wszelkie odstępstwa od prawidłowej postawy ciała, które nie są leczone mogą doprowadzić do poważnego uszczerbku na zdrowiu w postaci zaburzeń układu krążenia, oddychania oraz nieprawidłowego funkcjonowania narządów wewnętrznych. Nieleczone wady postawy (najczęściej skoliozy) powodują wiele powikłań, które w następstwie mogą być nieuleczalne, a niekiedy mogą zagrażać życiu człowieka. Aby uniknąć najbardziej dramatycznych scenariuszy należy bardzo poważnie traktować problem występowania wad postawy u dzieci i młodzieży.

Gmina Miasta Bochnia mając na względzie zdrowie i zadowolenie mieszkańca (Projekt Budżetu Obywatelskiego przegłosowany przez mieszkańców Bochni), nie może pominąć tak ważnego tematu w realizacji profilaktyki prozdrowotnej na swoim terenie. Optymalne wykorzystanie zasobów i możliwości organizacyjnych realizatorów programu przyniesie oczekiwane korzyści i efekty.

Przewodniczący Rady Miasta



Jan BALICKI

ANKIETA

zadowolenia rodzica/opiekuna z przeprowadzonego
„Programu profilaktyki wad postawy uczniów klas 0-III
szkół podstawowych z terenu Gminy Miasta Bochnia w 2017 roku”.

Szanowni Rodzice i Opiekunowie prawni,

Chcąc jak najlepiej odpowiedzieć na Państwa potrzeby wynikające z realizacji programów zdrowotnych na terenie Gminy Miasta Bochnia, zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie krótkiej ankiety, której wyniki posłużą właściwemu zaplanowaniu działań wspierających poprawę zdrowia mieszkańców z terenu Gminy Miasta Bochnia.

1. Jak oceniacie Państwo inicjatywę związaną z przeprowadzeniem badań przesiewowych dzieci pod kątem wykrywania wad postawy?
☐ bardzo dobrze
☐ dobrze
☐ ani dobrze, ani źle
☐ źle
☐ bardzo źle
2. Czy Państwa zdaniem badania wady postawy dzieci realizowane przez Gminę Miasta Bochnia były konieczne?
☐ tak
☐ nie
☐ nie wiem
3. Jakie są Państwa zdaniem główne problemy związane z realizacją Programu? Proszę wybrać maksymalnie 3 odpowiedzi:
☐ niewystarczające zasoby ludzkie do obsługi pacjentów podczas badania,
☐ zbyt długi czas oczekiwania pomiędzy badaniami
☐ niemiła obsługa realizatorów Programu
☐ brak informacji na temat wyników badań
☐ zbyt mała ilość przeprowadzonych badań
☐ nie zidentyfikowano problemów podczas realizacji Programu
☐ trudno powiedzieć
☐ inne (jakie?)
4. Co ile lat Państwa zdaniem powinny być powtarzane badania przesiewowe pod kątem wykrywania wad postawy u dzieci?
☐ corocznie
☐ co 2 lata
☐ co 3 lata
5. Co zmienilibyście Państwo w realizacji Programu?
6. Jakie Państwa zdaniem programy zdrowotne powinny być wdrożone do realizacji przez Gminę Miasta Bochnia?

Załącznik nr 1
do „Programu profilaktyki wad postawy
uczniów kl. 0-III szkół podstawowych
z terenu Gminy Miasta Bochnia w 2017 roku”.

Imię i nazwisko dziecka

Uczeń PSP Nr.....klasa.....

PESEL lub data urodzenia

Adres zamieszkania

.....

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA DZIECKA

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o założeniach, celach i sposobie realizacji
Programu profilaktyki wad postawy u dzieci klas 0 – III.

Wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na udział dziecka w powyższym Programie.

.....

Data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna