

Załącznik
do zarządzenia Nr 0050.343.2023
Burmistrza Miasta Cieszyna
z dnia 31 maja 2023 r.

FORMULARZ

uwag i opinii do projektu uchwały Rady Miejskiej Cieszyna w sprawie uchwalenia Lokalne Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna

Imię i nazwisko:	Małgorzata Bryl-Sikorska – przedstawicielka Stowarzyszenia Tulimy Mamy
Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania):	Siedziba stowarzyszenia: ul. Tysiąclecia 8b/12, 43-400 Cieszyn
Data:	29.06.2023

Zgłaszam następujące uwagi i opinie do projektu uchwały **Lokalne Strategii Polityki Zdrowotnej na lata 2023-2028 dla Miasta Cieszyna**

Opinia: Ze względu na fakt, że, jak napisano w dokumencie Strategii, jednym z podstawowych narzędzi promocji zdrowia uważa się edukację zdrowotną, uważamy za celowe skupić się na poprowadzeniu w Cieszynie skutecznych i nowoczesnych kampanii społeczno-edukacyjnych o tematyce zdrowotnej. Uważamy, że miasto mogą w tym sektorze wspomóc także organizacje pozarządowe i lokalny biznes, posiadające adekwatne do tematyki przygotowanie merytoryczne i/lub bogate portfolio kontaktów ze specjalistami w sektorze ochrony zdrowia i nauk o zdrowiu, a także doświadczenie w kontekście edukowania prozdrowotnego i prowadzenia lokalnych kampanii o takiej tematyce. Wsparcie lokalnego samorządu przez organizacje pozarządowe w kontekście edukacji zdrowotnej może przebiegać wielotorowo i na różne sposoby, np.: konsultacja merytoryczna, konsultacja od strony formy, narzędzi i rozwiązań kampanii, wsparcie na etapie realizacji kampanii, zlecenie przygotowania publikacji i/lub innych narzędzi edukacyjnych czy zlecenie przygotowania i poprowadzenia kampanii.

Postulujemy, by kwestia przygotowania Strategii oraz wyznaczenia tematyki programów polityki zdrowotnej Cieszyna na najbliższe lata została skonsultowana (jeszcze przed ich uchwaleniem przez Radę Miejską) z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się tematyką promocji zdrowia na terenie Cieszyna.

Doceniamy, że autorzy Strategii punktując zapisy prawne, na których wspiera się ten dokument, przypomnieli na samym początku zapis Konstytucji, a więc: „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”. Jako stowarzyszenie Tulimy Mamy wspierające kobiety w okresie okołoporodowym ubolewamy jednak, że kwestia wsparcia kobiet ciężarnych czy ogólnie rodzin w czasie okołoporodowym, nie została w Strategii dostatecznie uwypuklona. Tematy takie jak: wpływ porodu siłami natury na zdrowie człowieka, dążenie do ograniczania cięć cesarskich, waga pierwszego kontaktu po porodzie, długie karmienie dziecka mlekiem kobiecym, a także szerzenie informacji o destrukcyjnym wpływie zażywania alkoholu na płód i dziecko są kluczowe w dążeniu do zdrowia całej naszej populacji. Jest to niezaprzeczalny fundament inwestycji w zdrowie każdej ludzkiej

społeczności. Fundament ten powinien być wspierany na wszystkich szczeblach władzy publicznej, także samorządowej.

Uwagi

1. Strona 22 i 25: „W mieście Cieszynie według GUS w roku 2022 odnotowano 254 żywe urodzenia”. Dysponujemy informacją ZZOZ w Cieszynie, że w 2022 roku odbyło się 635 porodów. Czy powyższa informacja dotyczy dzieci urodzonych, a jednocześnie zameldowanych czy zamieszkujących w Cieszynie? Postulujemy o przeredagowanie tego zdania, by jaśniej wybrzmiewało.
2. Strona 43: Wnioski, punkt 1. „świadczenia lekarza POZ” – postulujemy; by wykonawcami prof. programów polityki zdrowotnej były także lokalne organizacje pozarządowe z Cieszyna oprócz wspomnianych 7 podmiotów udzielających świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Strona 90, ryc. 29: Wśród wymienionych w pytaniu ankiety usług zdrowotnych, w ramach których respondenci oczekiwali poprawy dostępności, w ogóle nie pojawiły się usługi takie, jak: poradnictwo laktacyjne, fizjoterapia uroginekologiczna, położnictwo i ginekologia. Wspomniane usługi są kluczowe z punktu widzenia zdrowia matki i dziecka w czasie okołoporodowym, a nieodpłatny dostęp do nich w Cieszynie jest niemożliwy lub bardzo utrudniony. Podważamy miarodajność wyniku badania ankietowego w tym punkcie. Nie ma naszej zgody na marginalizowanie tych ważnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców i mieszkank Cieszyna.
4. Strona 97: Tabela „Priorytet 2”, podmioty realizujące punkt 3.1 Działania informacyjne: UM, Podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz stowarzyszenie Tulimy Mamy,
5. Strona 97: Tabela „Priorytet 2”, podmioty realizujące punkt 3.2 Działania informacyjno-edukacyjne w szkołach: UM, placówki oświatowe oraz stowarzyszenie Tulimy Mamy,
6. Strona 97: Tabela „Priorytet 2”, postulujemy dopisać punkt 3.3.: Działania informacyjno-edukacyjne dla dorosłych, np. kampania „Długie karmienie piersią profilaktyką raka piersi” [przykładowe dowody naukowe (przypis: 1)]
7. Strona 97: Tabela „Priorytet 2”, postulujemy dopisać punkt 3.4.: Wsparcie organizacji zajmujących się „Zwiększaniem wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie problemu chorób nowotworowych w populacji mieszkańców miasta”.
8. Strona 101: Tabela „Priorytet 3”, podmioty realizujące punkt 4.1 Edukacja zdrowotna rodziców na temat zdrowego żywienia dzieci: UM, podmioty wykonujące działalność leczniczą, placówki oświatowe, stowarzyszenie Tulimy Mamy. Przykład kampanii: „Długie karmienie piersią profilaktyką nadwagi i otyłości u dzieci”, „Korzyści prozdrowotne żywienia noworodków, niemowląt i dzieci mlekiem kobiecym” [przykładowe dowody naukowe (przypis: 2)]
9. Strona 101: Tabela „Priorytet 3”, postulujemy dopisać punkt 4.3.: Wsparcie organizacji działających na rzecz „Zwiększenia wiedzy i świadomości zdrowotnej w zakresie zdrowego żywienia dzieci wśród mieszkańców miasta”
10. Strona 103: Tabela „Priorytet 4”, podmioty realizujące punkt 1.2 Wzmacnianie systemu przeciwdziałania uzależnieniom oraz przemocy w rodzinie na terenie gminy Cieszyn”: MOPS, UM, stowarzyszenie Tulimy Mamy. Przykład: miejska kampania profilaktyki FAS; destrukcyjny wpływ alkoholu i innych substancji psychoaktywnych na płód, a także noworodka, niemowlę i dziecko karmione piersią. [Podstawa zasadności realizacji: znajomość środowiska i konsultacje (grudzień 2022) z personelem bloku położniczego i neonatologicznego ZZOZ w Cieszynie – rosnący odsetek zgłaszających się do porodu kobiet będących pod wpływem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych]
11. Strona 103: Tabela „Priorytet 4”, podmioty realizujące punkt 2.1 Pomoc rodzinom z trudnościami: UM, MOPS, PCPR, PPP, ZI, stowarzyszenie Tulimy Mamy.

12. Strona 109: Tabela „Priorytet 5”, podmioty realizujące punkt 1.3 Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego: UM, podmioty wykonujące działalność leczniczą, stowarzyszenie Tulimy Mamy. Przykład działań: działania informacyjno-edukacyjne dotyczące depresji poporodowej oraz zespołu stresu pourazowego po porodzie,
13. Widzimy bardzo dużą rolę stowarzyszenia Tulimy Mamy w realizacji „Priorytetu 7”. Strona 115: Tabela „Priorytet 7”, podmioty realizujące cel operacyjny 3 „Kreowanie postaw prozdrowotnych oddziałujących na zdrowie prokreacyjne”: UM, i inne podmioty, a także stowarzyszenie „Tulimy Mamy”. Przykłady: Kampania co szkodzi na płodność, propagowanie zdrowego trybu życia, profilaktyka; Opracowanie informatora dla par, które bezskutecznie starają się o dziecko: pomoc krok po kroku plus międzynarodowa mapa punktów wsparcia; Kampania osławiania czasu okołoporodowego i rodzicielstwa wśród młodych ludzi zamieszkujących Cieszyn (we współpracy z psychologami i seniorami zamieszkującymi Cieszyn, którzy dzielą się dobrymi praktykami i doświadczeniami – osiągamy tu jednocześnie wymiar działań o charakterze międzypokoleniowym (cel operacyjny 2 „Rozwijanie więzi międzypokoleniowej w społeczności miasta”).

Przypisy :

1. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, 2002, Breast cancer and breastfeeding: collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50302 women with breast cancer and 96973 women without the disease, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12133652/> “The relative risk of breast cancer decreased by 4.3% (95% CI 2.9-5.8; $p < 0.0001$) for every 12 months of breastfeeding in addition to a decrease of 7.0% (5.0-9.0; $p < 0.0001$) for each birth.”
2. - Christopher G Owen 1, Richard M Martin, Peter H Whincup, George Davey Smith, Derek G Cook, 2006, Does breastfeeding influence risk of type 2 diabetes in later life? A quantitative analysis of published evidence, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17093156/> ;
- S Arenz 1, R Rückerl, B Koletzko, R von Kries, 2004, Breast-feeding and childhood obesity--a systematic review, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15314625/> ;
- Christopher G Owen 1, Richard M Martin, Peter H Whincup, George Davey Smith, Derek G Cook, 2005, Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15867049/> ;
- Horta BL, Bahl R, Martinés JC, Victora CG, Organization WH. Evidence on the long-term effects of breastfeeding : systematic review and meta-analyses. [Internet]. World Health Organization; 2007 [cited 2020 Mar 29]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43623> .

Oświadczam, iż jestem uprawniona do składania oświadczeń woli w imieniu Stowarzyszenia Tulimy Mamy.

Data: 29.06.2023

Czytelny podpis:

Majgonda Bujl-Sikorska

Majgonda Bujl-Sikorska
/czytelny podpis/