

UCHWAŁA NR XVI/101/12
RADY MIEJSKIEJ W SZCZYTNEJ

z dnia 5 czerwca 2012 r.

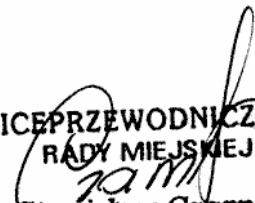
w sprawie przyjęcia Programu Promocji Zdrowia Psychicznego dla Gminy Szczytna na lata 2012-2015

Na podstawie art.18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) oraz art. 1, art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2011r. Nr 231, poz. 1375), w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 24 poz. 128) Rada Miejska w Szczytnej uchwala, co następuje:

§ 1. Ustala się Program Promocji Zdrowia Psychicznego dla Gminy Szczytna na lata 2012-2015, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Szczytnej.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.


WICEPRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ
Stanisław Czarnik

Uzasadnienie

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego w art. 2 ust. 4 pkt 1 stanowi, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 lutego 2011 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego nakłada na samorządy gmin zadania upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu. Gminy mają obowiązek ustalić priorytety promocji zdrowia psychicznego oraz opracować lokalny program promocji zdrowia psychicznego. Na tej podstawie został przygotowany przedstawiany program ze wskazaniem listy priorytetów promocji zdrowia psychicznego. Zainicjowanie działań niniejszego programu powinno się przyczynić do realnego monitorowania, poprawy i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Gminy Szczytna oraz wsparcia ich najbliższych. W związku z powyższym podjęcie uchwały staje się uzasadnione.

Załącznik do Uchwały Nr XVI/101/12

Rady Miejskiej w Szczytnie

z dnia 5 czerwca 2012 r.

Zalacznik.odt

Program Promocji Zdrowia Psychicznego dla Gminy Szczytna na lata 2012-2015



*Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym może prowadzić
do zdrowia, zysków społecznych i ekonomicznych, wzrostu integracji społecznej
i wydajności ekonomicznej, zmniejszenia ryzyka zaburzeń psychicznych
i zaburzeń zachowania, oraz ograniczenia kosztów ochrony zdrowia i opieki społecznej.*



PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO dla Gminy Szczytna na lata 2012-2015

Program został opracowany przez zespół powołany zarządzeniem nr 19/2012 Burmistrza Szczytnej z dnia 22 lutego 2012 r. w składzie:

- 1) Wiesław Tracz - Przewodniczący Zespołu - Zastępca Burmistrza Szczytnej,
- 2) Aneta Sitarz – Wiceprzewodnicząca Zespołu - Sekretarz Szczytnej,
- 3) Barbara Roźniakowska - członek - Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczytnej,
- 4) Mariola Kukło - członek - Dyrektor Przedszkola Publicznego w Szczytnej,
- 5) Renata Dudek - członek - Dyrektor Szkoły Podstawowej im. Orła Białego w Szczytnej,
- 6) Anetta Kościuk - członek - Dyrektor Gimnazjum w Szczytnej.

I. WPROWADZENIE

Podstawą opracowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 jest:

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 oparty jest na zasadzie integracji działań, na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia psychicznego.

Ochrona zdrowia może być realizowana przez różne podmioty i w różnych miejscach, poczynając od zakładów opieki zdrowotnej, poprzez szkoły, zakłady pracy, organizacje pozarządowe i społeczność lokalną.

Działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mają więc tym większe szanse powodzenia im więcej jednostek, grup społecznych w nim uczestniczy. Przyjmuje się, że współpraca w każdej dziedzinie wymaga inicjatyw, zrozumienia i wzajemnego zainteresowania. Dlatego też w działaniach na rzecz zdrowia psychicznego liczy się każdy mieszkaniec indywidualnie oraz grupowo, rodziny, pracownicy zakładów pracy i cała społeczność lokalna. Stan zdrowia psychicznego społeczeństwa zależy w dużej mierze od tego, jaki prowadzą styl życia oraz co robią, aby swoje zdrowie zachować i chronić.

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej klasycznej definicji określiła zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko jako brak choroby lub zniechęcenia”. W tym aspekcie zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, w którym osoba zdaje sobie sprawę ze swego potencjału, może sobie radzić ze stresem, pracować efektywnie oraz jest w stanie funkcjonować w społeczeństwie. W związku z powyższym zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego. Mając na uwadze rozmiar i dynamikę problemów zdrowia psychicznego zostało opracowanych szereg dokumentów przez Światową Organizację Zdrowia, organy Unii Europejskiej oraz organy administracji publicznej Polski – określających modele opieki psychiatrycznej.

Pozytywne zdrowie psychiczne jest „stanem dobrego samopoczucia, w którym jednostka realizuje swoje zdolności, potrafi radzić sobie z normalnymi stresami życia, może pracować wydajnie i owocnie, oraz jest w stanie ofiarować coś swojej społeczności”¹; jest to globalne dobro publiczne; integralna część zdrowia i dobrostanu obywateli Europy oraz podstawowe prawo człowieka; jest warunkiem koniecznym dla istnienia zdrowej, społecznie odpowiedzialnej i produktywnej Europy, jaką przewiduje strategia lizbońska; wzmacnia więź społeczną i kapitał społeczny oraz zwiększa bezpieczeństwo życia w środowisku.²

Brak pozytywnego zdrowia psychicznego jest zagrożeniem dla zdrowia publicznego, jakości życia i gospodarki Europy. W roku 2002 schorzenia neuropsychiatryczne były przyczyną jednej czwartej wszystkich przypadków chorób i przedwczesnych zgonów w Europie, przy czym depresja była drugą co do częstości przyczyną niepełnosprawności, tuż po niedokrwiennej chorobie serca.³

Słabe zdrowie psychiczne, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania występują

1 http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

2 Strategia lizbońska: http://europa.eu.int/comm/lisbon_strategy/index_en.html

3 Pełne potwierdzenie danych przedstawionych w tym dokumencie można znaleźć w dokumencie towarzyszącym „Mental health promotion and mental disorder prevention. Background for a policy in Europe” (Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Wprowadzenie do polityki zdrowotnej w Europie). (Jane-Llopis i Andersson 2005). Odsyłacze zamieszczone w tym dokumencie odnoszą się tylko do oficjalnych dokumentów, komunikatów i planów działania Komisji Europejskiej (EC) i Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

w każdym wieku, u obu płci, w różnych kulturach i grupach ludności. Prawdopodobieństwo zaburzeń psychicznych jest jednak znacznie większe u ludzi o niższym statusie społeczno-ekonomicznym niż u osób o wyższym statusie. Zaburzenia psychiczne stanowią ogromne obciążenie dla poszczególnych osób i rodzin, mogą zmniejszyć zatrudnienie, wydajność pracy i wysokość zarobków, oraz zwiększyć ryzyko przestępczości, wypadków samochodowych, maltretowania, wykorzystywania seksualnego i zaniedbywania dzieci, rozwodów, bezdomności, przemocy domowej i samobójstw.

Z danych statystycznych przedstawionych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego wynika, że w ciągu 18 lat, od 1990 r. do 2007 r., wskaźnik rejestrowanego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych wzrósł o 119 %: (z 1.629 do 3.571 na 100 tys. ludności) w opiece ambulatoryjnej i o 50 % (z 362 do 542 na 100 tys. ludności) w opiece stacjonarnej.

BAZA I KADRA

1. W Gminie Szczytna istnieją dwie przychodnie lekarskie:

- a) NZOZ „Ars Medica” s.c. Iwona Rychlik, Elżbieta Popławska – Wasilewska,
- b) NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Janusz Kazimierski

2. Inne usługi i świadczenia zdrowotne:

- 1) Prywatna Klinika Chirurgii Plastycznej dr n. med. Dariusz Rychlik Specjalista Chirurgii Plastycznej, Specjalista Chirurgii Ogólnej
- 2) Prywatna Praktyka Stomatologiczna – 2 lekarzy
- 3) Apteki - 2
- 4) Szczepienia podstawowe zapewniają lekarze POZ

DIAGNOZA OGÓLNA

1. 20% dorastających poniżej 18 roku życia ma jakieś problemy rozwojowe, emocjonalne lub z zachowaniem, a jedna osoba na osiem ma zaburzenia psychiczne. Na przykład, 4% młodych ludzi w wieku 12-17 lat oraz 9% osiemnastolatków cierpi na depresję. Szkoła ma istotny wpływ na zachowanie i rozwój wszystkich dzieci i dorastających. Stanowi też skuteczny środek promowania zdrowia oraz rozwoju edukacyjnego i emocjonalnego młodych ludzi. Słabe wyniki w nauce i wcześnie występujące problemy ze zdrowiem psychicznym mogą zwiększyć ryzyko zachowań aspołecznych, wykroczeń, zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, ciąży u nastolatków, problemów z zachowaniem oraz udziału w przestępstwach.

2. W Europie 28% zatrudnionych podaje, że odczuwa stres w pracy – jest to drugi pod względem częstości występowania objaw zdrowotny. Stresujące warunki pracy zwiększają ryzyko zaburzeń lękowych, depresyjnych i wypalenia. Warunki pracy, które mogą prowadzić do problemów ze zdrowiem psychicznym, to między innymi negatywny styl zarządzania, małe wsparcie społeczne, słaba komunikacja i niedostateczna informacja, hałas, przeciążenie pracą, presja czasowa, powtarzające się zadania, konflikty interpersonalne, niepewność zatrudnienia, brak możliwości kontroli i niezależności w pracy, oraz zmiany organizacyjne.

3. Wiek, ból, pogorszenie wzroku, udar, ograniczenie funkcjonowania, negatywne zdarzenia życiowe, śmierć bliskich, samotność, brak wsparcia społecznego i dostrzegane niedostatki opieki zwiększają ryzyko depresji u osób w podeszłym wieku. Kliniczne otępienie jest najczęstszą pojedynczą przyczyną zależności wśród osób powyżej 75 roku życia.

4. Agresja i przemoc w domu i w społeczności lokalnej prowadzi do lęku, depresji, przestępczości, wandalizmu, maltretowania i wykorzystywania seksualnego oraz morderstw i zabójstw. Przemoc wobec partnera w bliskim związku zdarza się we wszystkich krajach i obejmuje akty agresji

Czarny

fizycznej, a także przymuszania seksualnego, znęcania się psychicznego i nadmiernej kontroli. Kobiety, zwłaszcza z grup o niskich dochodach są bardziej narażone na przemoc. Inne rodzaje przemocy, takie, jak maltretowanie i zaniedbywanie, dotyczą także dzieci i osób w starszym wieku, prowadząc do problemów ze zdrowiem psychicznym i zaburzeń psychicznych. Szacuje się, że alkohol jest przyczyną ponad 25% zgonów z powodu samouszkodzenia wśród mężczyzn oraz 12% wśród kobiet, 40% zgonów z powodu zatrucia wśród mężczyzn i 25% wśród kobiet, oraz 40% zabójstw wśród mężczyzn i 30% wśród kobiet.

5. Z upośledzeniem społecznym i problemami ze zdrowiem psychicznym oraz zaburzeniami psychicznymi często występuje tzw. naznaczenie, które pozbawia ludzi godności, przeszkadza im w pełni uczestniczyć w życiu społeczeństwa i narusza ich prawa człowieka. Z powodu stygmatyzacji cierpią nie tylko chorzy psychicznie, ale także ludzie o odmiennych przekonaniach, pochodzeniu kulturowym, czy sposobie zachowania. Stygmatyzacja i dyskryminacja należą do podstawowych przeszkód, jakie trzeba pokonać, jeśli ma się promować integrację społeczną i wzmacnianie więzi społecznych.

6. Należy zidentyfikować dostępną infrastrukturę i środki, które mogłyby wesprzeć wdrażanie promocji i profilaktyki w dziedzinie zdrowia psychicznego oraz nawiązać partnerską współpracę. Wprowadzenie kontroli jakości wdrażania i ciągłe doskonalenie zrealizowanych działań będzie miało zasadnicze znaczenie. Należy położyć nacisk na mechanizmy informowania, włączania w działanie i promowania.

II. LISTA PRIORYTETÓW PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO W GMINIE SZCZYTNA:

1) Wspieranie rodzicielstwa i pierwszych lat życia.

Zwiększać wsparcie rodziców i ich umiejętności, zwłaszcza w rodzinach z grupy ryzyka. Zmniejszyć spożycie alkoholu, narkotyków i tytoniu w czasie ciąży. Zwiększać dostępność do przedszkoli dla dzieci z rodzin z grupy ryzyka.

2) Zmniejszenie upośledzenia społecznego i zapobieganie stygmatyzacji.

Podjąć działania ograniczające wykluczenie społeczne i dyskryminację. Zmniejszać liczbę osób izolowanych społecznie i naznaczonych z powodu swoich przekonań lub zaburzenia psychicznego. Zwiększyć wsparcie społeczne i wzmocnić więzi w społeczności.

3) Wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się.

Poprawiać zdrowie psychiczne populacji starzejących się, z osobami przewlekle chorymi włącznie. Zmniejszać dyskryminację osób starszych. Zwiększyć akceptację, przestrzeganie i podporządkowanie się legislacji i polityce promującej zdrowie i dobre samopoczucie ludzi starszych.

4) Promocja zdrowia psychicznego w szkołach.

Zwiększyć promocję zdrowia psychicznego w szkołach. Zwiększyć w szkołach liczbę metod profilaktyki zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży z grupy ryzyka. Zwiększyć uczestnictwo dzieci i młodzieży niechodzących do szkoły w edukacji oraz programach promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym.

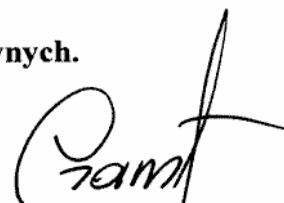
5) Promocja zdrowia psychicznego w pracy.

Zwiększać promocję zdrowia psychicznego w pracy.

6) Zapobieganie depresji.

Stwarzać możliwości zmniejszania liczby osób cierpiących na depresję.

7) Zapobieganie przemocy i szkodliwemu używaniu substancji psychoaktywnych.



Zmniejszać agresję i przemoc w społeczności lokalnej. Ograniczać szkody spowodowane przez alkohol i narkotyki.

III. ZESTAWIENIE CELÓW OGÓLNYCH I SZCZEGÓŁOWYCH NARODOWEGO PROGRAMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DOTYCZĄCYCH MIESZKAŃCÓW GMINY SZCZYTNA

Cel główny 1

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cele szczegółowe:

1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.
3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Cel główny 2

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cele szczegółowe:

1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychicznej opieki zdrowotnej.
2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.
3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

1. Cele i zadania do realizacji

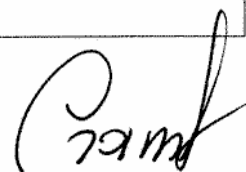
Cel główny 1

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cel szczegółowy 1.1

Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Opracowanie zestawów materiałów zawierających elementy opartej na dowodach naukowych promocji zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.	Jednostki oświatowe Gminy Szczytna	2012	Liczba materiałów i ilość uczniów
2.	Organizowanie w szkołach działań z udziałem specjalisty z zakresu	Jednostki oświatowe Gminy	2012-2013	Liczba działań



	zdrowia psychicznego.	Szczytna		
3.	Podniesienie świadomości środowiska lokalnego na temat zdrowia psychicznego poprzez umieszczenie ulotek w miejscach ogólnie dostępnych.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba ulotek
4.	Informowanie o zagrożeniach dla zdrowia psychicznego, skierowanych do odpowiednio wybranych grup docelowych, zgodnie z potrzebami, ze szczególnym uwzględnieniem osób w podeszłym wieku.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012 - 2015	Liczba osób, którym udzielono informacji
5.	Uwzględnienie zagadnień związanych z ryzykiem wystąpienia zaburzeń psychicznych u osób nadużywających alkoholu lub z innymi uzależnieniami.	Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczytnej	2012-2015	Liczba osób zapraszanych/ wzywanych na posiedzenie komisji i spotkania z terapeutami
6.	Wdrożenie w programach szkolnych holistycznego podejścia do promocji zdrowia psychicznego w szkole, obejmującego kontrolowanie zachowania w klasie, rozwój umiejętności społecznych oraz zapobieganie znęcaniu się nad słabszymi.	Jednostki oświatowe Gminy Szczytna	2012-2015	Zapisy w programach szkolnych

Cel szczegółowy 1.2

Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Kierowanie na badania dzieci oraz młodzież, u których występują zaburzenia zachowania oraz istnieje zagrożenie wystąpienia zaburzeń psychicznych do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.	Jednostki oświatowe Gminy Szczytna	2012-2015	Liczba dzieci
2.	Porady i konsultacje dla osób zagrożonych zaburzeniami psychicznymi.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba konsultacji i porad
3	Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.	Jednostki oświatowe Gminy Szczytna	2012-2013	Liczba dzieci skierowanych

4	Zachęcanie osób w podeszłym wieku do dalszego aktywnego uczestniczenia społecznego, kulturalnego, ekonomicznego i politycznego w życiu społeczeństwa oraz w procesie podejmowania decyzji, na przykład przez działalność ochotniczą, wolontariacką, udział w społeczności lokalnej oraz integrację międzypokoleniową.	Jednostki oświatowe Gminy Szczytna	2012-2015	Udział w życiu społecznym
---	---	------------------------------------	-----------	---------------------------

Cel szczegółowy 1.3

Zwiększenie integracji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Zapewnienie wsparcia umożliwiającego ludziom chorym psychicznie pełne uczestnictwo we wszystkich aspektach życia społeczności.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie	2012-2015	Liczba osób, którym udzielono wsparcia
2.	Organizowanie zajęć, które mają na celu ogólne usprawnienie, rozwijanie umiejętności obejmujących czynności życia codziennego, poprawę kondycji psychicznej i fizycznej.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie	2012-2015	Organizacja zajęć

Cel główny 2

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cel szczegółowy 2.1

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychicznej opieki zdrowotnej.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Współpraca Ośrodka Pomocy Społecznej w Szczytnie ze służbami opieki psychiatrycznej na terenie powiatu oraz z lekarzami rodzinnymi.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnie	2012-2015	Liczba kontaktów
2.	Zwiększanie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu porad psychologicznych i psychiatrycznych.	Świadczeniodawcy zadań NFZ	2012-2013	Liczba świadczeń

3.	Wspieranie samopomocowych inicjatyw pacjentów, ich rodzin i organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Urząd Miasta i Gminy w Szczytnej	2012-2015	Liczba inicjatyw
4.	Wczesna interwencja w przypadkach depresji i samobójstwa	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012 - 2015	Liczba interwencji

Cel szczegółowy 2.2

Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Organizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych przez Ośrodek Pomocy Społecznej.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba usług
2.	Udzielanie wsparcia rodzinom, w których są osoby chore psychicznie	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba rodzin
3.	Informowanie o dostępnych formach pomocy dla osób w stanach kryzysu psychicznego.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	Na bieżąco	Materiały informacyjne

Cel szczegółowy 2.3

Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Aktywizacja zawodowa osób chorych psychicznie.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba osób, które podjęły zatrudnienie
2.	Współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy i Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Kłodzku w zakresie rehabilitacji, podnoszenia kwalifikacji i umiejętności zawodowych oraz zatrudniania osób chorych psychicznie.	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012-2015	Liczba osób aktywizowanych
3.	Promowanie w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi innych form aktywności zawodowej z obszaru przedsiębiorczości społecznej: np. centra integracji społecznej, spółdzielnie socjalne, zakłady aktywizacji zawodowej	Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej	2012 - 2015	Liczba osób aktywizowanych

Czarny

Cel szczegółowy 2.4

Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

L.p.	Zadanie	Realizator	Termin	Wskaźnik
	Powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego w zadaniach którego jest także koordynowanie Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego.	Burmistrz Szczytnej	Tryb ciągły	Powołanie zespołu

2. **Źródła finansowania:** budżet Gminy Szczytna, środki finansowe: Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawców usług medycznych, środki zagraniczne nie podlegające zwrotowi (środki z budżetu Unii Europejskiej).

3. **Wskaźniki monitoringu:** liczba przygotowanych i zrealizowanych programów i przedsięwzięć profilaktycznych, liczba osób, którym udzielono świadczeń zdrowotnych, liczba wykrytych zaburzeń, liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy, ilość materiałów promujących zdrowie psychiczne.

4. **Podmioty uczestniczące w programie:** Wielu potencjalnych partnerów nie zdaje sobie sprawy z korzyści, jakie mogą uzyskać z inwestowania w promocję zdrowia psychicznego, lub z dodatkowej wartości skutków, jakie w zakresie zdrowia psychicznego przynosi ich obecnie prowadzona polityka. Jednym z problemów jest brak mechanizmów skłaniających partnerów do systematycznej współpracy. Istnieje potrzeba rozwiązania problemów wynikających z podejścia jednosektorowego i specyficznych dla danej instytucji celów, budżetów i działalności. Sektor zdrowia może pełnić rolę wiodącą, włączając do aktywnej promocji i działania na rzecz zdrowia psychicznego inne sektory i zachęcając je do udziału w działalności wielosektorowej. Niewielkie zmiany w sposobie prowadzenia interesów przez sektor prywatny mogą uwolnić fundusze, które nie tylko polepszą zdrowie psychiczne, ale także zwiększą dochodowość. Konieczna jest partnerska współpraca na poziomie regionalnym i lokalnym, z udziałem wielu podmiotów, organizacji rządowych i pozarządowych, profesjonalistów reprezentujących sektor zdrowia i inne sektory, przemysłu i sektora prywatnego, sektora edukacji, mediów, i społeczeństwa obywatelskiego. Zaangażowanie wszystkich sektorów ma zasadnicze znaczenie dla zagwarantowania, że programy są zgodne z priorytetami, mają szerokie poparcie i nie naruszają równowagi. Także organizacje pozarządowe są ważnymi partnerami z punktu widzenia odpowiedzialności za zdrowie psychiczne; stanowią one niezwykle istotny składnik współczesnego społeczeństwa obywatelskiego działając na rzecz zmian i prowadząc dialog w sprawie polityki zdrowotnej. Do podmiotów realizujących program zaliczyć można w szczególności: Ośrodek Pomocy Społecznej w Szczytnej, jednostki oświatowe Gminy Szczytna, Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Szczytnej.



V. PODSUMOWANIE

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 ma za zadanie zaprezentowanie przyszłym realizatorom wykazu problemów, które należy dostrzegać wokół siebie oraz listę celów, które powinny być uwzględniane dla osiągnięcia poprawy stanu zdrowia mieszkańców Gminy Szczytna podczas podejmowania różnych działań prozdrowotnych.

Przedstawiony Program nie ma charakteru jednorazowego, akcyjnego – jest to koncepcja długoterminowych, zintegrowanych i systematycznych działań.

Ważnym czynnikiem wpływającym na nasze zdrowie psychiczne oraz poczucie szczęścia i spełnienia w życiu jest rozwijanie własnych zainteresowań, praca, zabawa, nauka przez zabawę, edukacja, kultura i kultywowanie zdrowej filozofii życiowej, umiejętność dopasowania się i zharmonizowania swojego świata wewnętrznego ze światem zewnętrznym.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Gamb' or similar, located in the lower right quadrant of the page.