

**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
NA LATA 2012-2015
DLA GMINY CIELĄDZ**

Cielądz, kwiecień 2012 rok

SPIS TREŚCI

1. Wstęp	str. 2
2. Demografia	str. 4
3. Epidemiologia	str. 4
4. Cele główne i cele szczegółowe	str. 7
5. Sposób realizacji programu	str. 8
6. Monitoring i ewaluacja	str. 12
7. Finansowanie	str. 13

1. Wstęp

W społecznościach lokalnych, zaburzenia psychiczne ciągle kojarzą się z czymś wstydliwym, z czymś do czego nie należy się przyznawać. Sytuacja taka powoduje, że osoby których dotyczą tego typu dolegliwości nie uzyskują w odpowiednim czasie należytej pomocy. Problemem jest również powrót tych osób, po przebytej chorobie, do lokalnego środowiska. Spotykają się w nim z niechęcią, brakiem zrozumienia, a nawet z dyskryminacją. Sytuacja tak jest głównie wynikiem zbyt małej wiedzy o chorobach psychicznych i postrzegania tego typu dolegliwości przez pryzmat funkcjonujących stereotypów. Nie sprzyja to powrotowi do zdrowia.

Kolejną kwestią, mocno zaakcentowaną w Programie, jest podniesienie wiedzy i zwiększenie odpowiedzialności społeczeństwa za stan swojego zdrowia, również zdrowia psychicznego. Tu ogromne znaczenie mają działania edukacyjne, informacyjne i promocyjne. Dla osiągnięcia założonych w programie celów konieczne jest dostarczenie mieszkańcom Gminy Cielądz odpowiedniej wiedzy na temat czynników zarówno sprzyjających zachowaniu zdrowia psychicznego, jak i oddziałujących w sposób negatywny. Ochrona zdrowia psychicznego rozpatrywana winna być jako strategia zdrowego stylu życia. Zachowania zdrowotne przejawiają się wskutek np. wzorów rodzinnych, tradycji, mody, niewiedzy, przyzwyczajenia, itp. Stąd działania zawarte w Gminnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego zostały tak sformułowane, by położyć nacisk na działania zapobiegawcze, dotyczące w szczególności profilaktyki przeciwdziałającej zachowaniom szkodliwym dla zdrowia psychicznego i fizycznego.

Ze względu na to, że pragniemy przede wszystkim promować zdrowie i polepszać dotychczas prowadzone w tym zakresie działania, zostały one skoncentrowane głównie na placówkach oświatowych. Promowanie właściwych zachowań życia w odniesieniu do dzieci i młodzieży, szczególnie w środowisku nauczania i wychowania należy uznać za zadanie pierwszoplanowe.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Mieszkańców Gminy Cielądz na lata 2011-2015 stanowi przejaw zrozumienia potrzeb zdrowotnych mieszkańców naszej Gminy w obszarze zdrowia psychicznego. Program zawiera opis działań służących wykonaniu zadań określonych w ramach poszczególnych celów szczegółowych. Powstał w znacznej mierze dzięki osobom, instytucjom oraz organizacjom pozarządowym, które biorą aktywny udział w kształtowaniu systemu zdrowia psychicznego na rzecz mieszkańców gminy.

Funkcje koordynacyjną w zakresie realizacji Programu przypisano, Kierownikowi Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cielądzu

2. Demografia

Podstawą do badania stanu zdrowia ludności są: liczba ludności i struktura jej wieku.

Na koniec 2010 roku (stan na 31.12.2010) ludność powiatu rawskiego liczyła 48.898 osób i zmalała w stosunku do 2009 roku (49.417 osób) o 519 osób.

Na wsiach zamieszkiwało 28.289 osób (w 2008 : 28.497 ; 2009 : 28.674), co stanowi 57,85% ogółu mieszkańców.

Z zestawienia danych demograficznych dla roku 2010 wynika, że więcej osób zmarło niż się urodziło, oznacza to ujemny przyrost naturalny: minus 21. Wskaźnik przyrostu naturalnego na 1.000 ludności wyniósł dla roku 2010 : -0,4 (dla roku 2008 : 0,28 ; 2009 : -0,2).

Powyższe dane wskazują na przełomie ostatnich trzech lat, na tendencję malejącego przyrostu naturalnego. Jest to negatywne zjawisko, bowiem oznacza starzejącą się populację.

Starzejące się społeczeństwo oznacza, że w najbliższej perspektywie potrzebna będzie reorientacja rynku usług zdrowotnych. Będziemy mieli do czynienia z występowaniem większej liczby chorób charakterystycznych dla wieku podeszłego, a więc i chorób psychicznych.

3. Epidemiologia

Świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla mieszkańców Gminy Cielądz realizowane są w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej tj. w poradniach zdrowia psychicznego i w poradni odwykowej oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień. Wszystkie wymienione poradnie funkcjonują w odległym ok. 8 km. od siedziby Gminy - Rawie Mazowieckiej. Na terenie powiatu rawskiego brak jest placówek leczenia stacjonarnego (oddziałów psychiatrycznych) oraz oddziałów dziennego pobytu.

W 2010 roku z powodu zaburzeń psychicznych leczonych było 1.894 mieszkańców powiatu. (2008 : 1.741 ; 2009 : 2.078). Zarejestrowano spadek w stosunku do 2009 r. chorobowości (ogólna liczba leczonych) o 8,8% i zapadalności (liczba rejestrowanych pacjentów, które zgłosiły się do leczenia po raz pierwszy) o 19,6 %. Dane na temat leczących się z powodu zaburzeń psychicznych, pochodzą ze sprawozdań MZ-15 sporządzanych przez Poradnie Zdrowia Psychicznego funkcjonujące na terenie Powiatu Rawskiego.

W Poradniach tych udzielono ogółem 3.458 porad z czego 2.876 to porady lekarza psychiatry, a 582 to porady psychologa.

Szczegółową strukturę leczących się przedstawia poniższa tabela.

Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) w roku 2008,2009,2010 .

Wyszczególnienie			Leczeni Ogółem (Chorobowość)	W tym leczeni po raz pierwszy w życiu – zachorowalność
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi		2008	1.741	225
		2009	2.078	556
		2010	1.894	447
Z tego :	mężczyźni	2008	621	90
		2009	749	213
		2010	637	151
	osoby zamieszkałe na wsi	2008	807	125
		2009	1.041	315
		2010	974	267
	opieka czynna	2008	988	128
		2009	1.188	363
		2010	1.001	182

Najczęstszymi przyczynami zaburzeń wśród ogólnej liczby pacjentów leczonych pod kątem zaburzeń psychicznych, bez uwzględniania jako przyczyny różnego rodzaju uzależnień, w 2010 roku były :

- zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne – leczyły się z tego powodu 652 osoby, co stanowiło 34,42 % ogółu (2008 : 576 tj. 33,08% ; 2009 : 673 tj. 32,38% ogółu), zarejestrowano nieznaczny wzrost chorobowości o 3,12 %;
- depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe: 271 osób tj. 14,30% (2008 : 193 tj. 11,08% ; 2009 : 219 tj. 10,53% osoby), wzrost chorobowości o 23,74%.
- schizofrenia 116 osób tj. 6,12% (2008 : 169 tj. 9,70% ; 2009 : 230 tj. 11,06%), spadek chorobowości o 49,56%;

Z pośród leczonych ogółem najliczniejszą grupę, analogicznie jak w roku poprzednim, stanowiły osoby w przedziale wiekowym 30-64 lata : 941 leczonych (2008 : 939 ; 2009 : 1.155), z których 296 leczonych to mężczyźni (2008 : 338 ; 2009 : 412), a 521 zamieszkiwało na wsi (2008 : 462 ; 2009 : 617). 597 osoby z tego przedziału wiekowego objęte były opieką czynną (2008 : 603 ; 2009 : 732). Drugą w kolejności była grupa pacjentów z przedziału wiekowego 65 i więcej : 529 osób (2009 : 516 ; 2008 : 477), a następnie osoby w wieku 19-29 lat : 285 osób (2009 : 293 ; 2008 : 256).

Wśród ogólnej liczby leczonych, po raz pierwszy leczyło się w 2010 roku 447 osób (2008 : 225 ; 2009 : 556) osób. Wyraźnie zaznaczał się wzrost zapadalności w roku 2009 do 2008 (aż o 147,11%.) zaś w 2010 do 2009 odnotowano nieznaczny spadek . Mężczyźni (151) stanowią w tej grupie 33,78% (2009 : 213 ; 2008 : 90), zaś osoby zamieszkałe na wsi : 59,73% tj. 267 pacjentów (2008 : 125 ; 2009 : 315).

Z powodu zaburzeń psychicznych w 2009 roku zmarło 9 osób, w 2007 roku 8 osób. W 2008 roku nie odnotowano zgonów z powodu zaburzeń psychicznych.

Do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych skierowano 12 osób.

Z Poradni Zdrowia Psychicznego korzystali też pacjenci z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych. Ogółem zarejestrowano 9 osób, 5 mężczyzn i 4 kobiety. 3 osoby to mieszkańcy wsi. Z ogółu zarejestrowanych 8 osób leczyło się po raz pierwszy w życiu z tego powodu. Najczęstszą przyczyną zaburzeń było używanie tytoniu (8 osób) zaś u 1 osoby było to użycie leków uspokajających i nasennych – ostre zatrucie.

W poradni tej leczyło się również 13 osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu, choć znaczna część pacjentów korzysta z Poradni odwykowej oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień w SPZOZ w Rawie Mazowieckiej.

Poradnia odwykowa oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień, funkcjonująca w strukturze SPZOZ, jest jedyną tego typu placówką w naszym powiecie. W 2010 roku w Poradni udzielono 2.390 porad (2008 : 1.664 ; 2009 : 2.042) w tym 238 to parady lekarza psychiatry (2008 : 153 , 2009 : 252) Leczonych w tej Poradni z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem alkoholu było 200 pacjentów (2008 : 213 ; 2009: 178). Spośród wszystkich leczonych; 180 osób to mężczyźni, którzy stanowią 90,00% ogółu pacjentów (w 2008 : 183 tj. 85,91% ; 2009 : 164 tj. 92,13%). Mężczyźni dominowali również wśród leczących się mieszkańców wsi w latach 2008-2009 (w 2008 : 69 mężczyzn z 70 pacjentów ze wsi ogółem, 2009 : 85 mężczyzn z 87 pacjentów ze wsi) i stanowili oni wówczas odpowiednio 98,57% i 97%. Sytuacja zmieniła się w roku 2010, w którym problemy choroby alkoholowej dotyczą 50 mężczyzn z liczby 112 ogółem pacjentów ze wsi. Wyraźnie zaznacza się w roku 2010 wzrost odsetek kobiet pijących na wsiach, które stanowiły 55,35%.

Według rozpoznania zasadniczego 80 osób leczyło się z powodu zespołu uzależnienia (2008 : 180, 2009 : 151), 1 osoba –ostre zatrucie (2008 ; 12; 2009: 14), 83 osoby – używanie szkodliwe (2008 : 6 ; 2009 : 12). Wyraźnie zmieniła się struktura spożywania alkoholu na terenie Powiatu Rawskiego.

Ponadto z usług poradni korzystało 20 osób współuzależnionych – członkowie rodzin osób uzależnionych (2008 : 12 ; 2009 : 15). 200 osób korzystało z psychoterapii indywidualnej i 97 osoby z psychoterapii grupowej /rodzinnej. (2008 : 133 i 80; 2009 : 178 i 84). Nie wydano skierowań do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych (2008 wydano 4 w roku 2009 : 0).

Z pośród 200 leczonych z powodu zaburzeń spowodowanych alkoholizmem 60 osób było objęte opieką po raz pierwszy (2008 : 93 ; 2009: 61). Z tego aż 57 osób w przedziale wiekowym 30-64 lata i 3 osoby w przedziale 19-29 lat. Zobowiązanych do leczenia odwykowego było 49 osób (2008: 75 ; 2009: 60). Tu zarejestrowano spadek liczby osób skierowanych przez sąd na leczenie odwykowe.

Grupą szczególnie wymagającą pomocy jest młodzież (w większym stopniu dziewczynki) np. ze względu na zagrożenie depresją, myślami samobójczymi, stresem psychologicznym. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego młodzieży są faktem (narastająca przemoc, dostępność narkotyków, objawy pogarszającego się samopoczucia psychospołecznego), o czym świadczą działania psychologów szkolnych i Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, rejestrujących coraz więcej przypadków wymagających interwencji. Na terenie powiatu rawskiego nie funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci. Pomocy udzielają im ww. placówki oświatowe i medyczne.

Dane, jakie zostały powyżej zaprezentowane, pochodzą z placówek służby zdrowia funkcjonujących na terenie Powiatu Rawskiego. Zostały one upublicznione przez Wojewódzkie Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi i opracowane dla potrzeb Powiatowego Programu. Nie w pełni odzwierciedlają one faktyczny stan dotyczący chorobowości i zapadalności na poszczególne jednostki chorobowe. Wynika to z faktu, iż pacjenci leczą się również w placówkach służby zdrowia poza terenem powiatu rawskiego, a także korzystają z gabinetów prywatnych. Niestety nie ma opracowań pokazujących skalę problemu w rozbiciu na poszczególne jednostki samorządu terytorialnego. Stosowne dane przetworzone przez NFZ nie są udostępniane podmiotom zewnętrznym.

Na terenie Powiatu Rawskiego funkcjonują 3 Poradnie Zdrowia Psychicznego. Poza poradniami, wchodzącymi w strukturę organizacyjną niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ, funkcjonuje jeszcze Poradnia odwykowa oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień, wchodząca w struktury SPZOZ w Rawie Mazowieckiej. Jest to jedyna tego typu Poradnia w naszym powiecie.

4. Cele główne i cele szczegółowe.

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. Zwiększanie 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.
5. Aktywizacja instytucji, organizacji, stowarzyszeń i ludności w obszarze promocji zdrowia psychicznego.

5. Sposób realizacji programu.

W celu koordynacji realizacji wskazanych wyżej celów istotnym będzie powołanie przez Wójta Gminy Cielądz zespołu konsultacyjnego dla oceny realizacji Programu i opiniowania szczegółowych rozwiązań.

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.

Lp	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Opracowanie zestawów materiałów zawierających elementy opartej na dowodach naukowych promocji zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.	Szkoły Gminy Cielądz	2012	Liczba materiałów i ilość uczniów
2.	Organizowanie w szkołach działań z udziałem specjalisty z zakresu zdrowia psychicznego.	Szkoły Gminy Cielądz G. K. R. P. A.	2012-13	Liczba działań
3.	Podniesienie świadomości środowiska lokalnego na temat promocji zdrowia psychicznego poprzez umieszczenie plakatów oraz ulotek w miejscach ogólnie dostępnych.	Szkoły Gminy Cielądz	2012-15	Liczba materiałów promocyjnych
4.	Prowadzenie kampanii informacyjnych o zagrożeniach dla zdrowia psychicznego, skierowanych do odpowiednio wybranych grup docelowych, zgodnie z potrzebami.	Szkoły Gminy Cielądz	Co najmniej raz w roku	
5.	Uwzględnienie zagadnień związanych z ryzykiem wystąpienia zaburzeń psychicznych u osób nadużywających alkoholu lub z innymi uzależnieniami.	G. K. R. P. A.	2012-15	Liczba osób zapraszanych/wzywanych na posiedzenie komisji i spotkania z terapeutami
6.	Wdrożenie w programach szkolnych systemowego (całościowego) podejścia do promocji zdrowia psychicznego w szkole, obejmującego kontrolowanie zachowania w klasie, rozwój umiejętności społecznych oraz zapobieganie znęcaniu się nad słabszymi.	Szkoły Gminy Cielądz	2012-15	Zapisy w programach szkolnych

Cel szczegółowy 1.2

Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Lp.	Nazwa zadania	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.	Szkoły Gminy Cielądz	2012-15	Liczba dzieci
2.	Porady i konsultacje dla osób zagrożonych zaburzeniami psychicznymi.	Szkoły Gminy Cielądz	2012-15	Liczba konsultacji i porad
	Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym.	Szkoły Gminy Cielądz	2012-15	Liczba skierowanych dzieci
	Prowadzenie kampanii medialnych oraz skierowanych na wywołanie postaw zrozumienia i akceptacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym realizacja lokalnych projektów informacyjno – edukacyjnych sprzyjających postawom przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.	Samorząd Gminny	2012-15	Organizacja kampanii
	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 czy wolontariacką.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2012-15	Udział w życiu społecznym

Cel szczegółowy 1.3

Zwiększenie integracji społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznym.

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Zapewnienie wsparcia i leczenia umożliwiającego ludziom chorym psychicznie pełne uczestnictwo we wszystkich aspektach życia społeczności.	Wszystkie podmioty uczestniczące w programie	2012-15	Zapewnienie ofert wsparcia i leczenia
2.	Organizowanie zajęć, które mają na celu ogólne usprawnienie, rozwijanie umiejętności obejmujących czynności życia codziennego, poprawę kondycji psychicznej i fizycznej.	Warsztat Terapii Zajęciowej	2012-15	Organizacja zajęć
3.	Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2012-15	Kampania informacyjna Artykuły w lokalnych mediach

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.

Lp	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Współpraca Ośrodka Pomocy Społecznej w Cielądzu ze służbami opieki psychiatrycznej na terenie powiatu oraz z lekarzami rodzinnymi.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2012-15	Liczba kontaktów
2.	Zwiększanie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu porad psychologicznych i psychiatrycznych.	Świadczeniodawcy zadań NFZ	2012-15	Liczba świadczeń
3.	Wspieranie samopomocowych inicjatyw pacjentów, ich rodzin i organizacji pozarządowych, służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Wszystkie podmioty realizujące program	2012-15	Liczba inicjatyw
4.	Zwiększenie świadomości społecznej poprzez kampanie medialne dotyczące rozpowszechnienia, objawów, profilaktyki i wczesnej interwencji w przypadkach depresji i samobójstwa, a także zapewnienie obiektywnego sposobu informowania opinii społecznej o przypadkach samobójstw i prób samobójczych.	OPS w Cielądzu Media lokalne	Co najmniej raz w roku	Liczba i zasięg zorganizowanych kampanii

Cel szczegółowy 2.2

Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Organizowanie specjalistycznych usług opiekuńczych przez Ośrodek Pomocy Społecznej.	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2012-15	Liczba usług
2.	Rozszerzenie w miarę możliwości zakresu pomocy udzielanej przez podmioty powołane do pomocy rodzinom i udzielania wsparcia w sytuacjach kryzysowych.	OPS w Cielądzu PCPR w Rawie Mazowieckiej	2012-15	Wsparcie w sytuacji kryzysowej
3.	Prowadzenie kampanii informacyjnych o dostępnych formach pomocy dla osób w stanach kryzysu psychicznego, w tym działań edukacyjnych.	Wszystkie podmioty realizujące program	2012-15	Materiały informacyjne
4.	Wdrożenie i udostępnienie różnych form aktywności fizycznej dla osób starszych; jak np. ćwiczenie aerobiku lub innych.	Wszystkie podmioty realizujące program	2012-15	Liczba zajęć
5.	Wspieranie organizacji pozarządowych, które reprezentują grupy zmarginalizowane i zubożałe oraz umożliwiają im wzmacnianie więzi społecznych, większy dostęp do zasobów istniejących w społeczności i lepsze radzenie sobie.	G.K.R.P.A.	2012-15	Podjęcie działań wspierających

Cel szczegółowy 2.3

Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Kontakt osoby z zaburzeniami psychicznymi z pośrednikiem pracy w celu przedstawienia ofert pracy znajdujących się w dyspozycji urzędu pracy.	Powiatowy Urząd Pracy	2012-15	Opracowanie systemu kontaktu
2.	Współpraca Gminy w zakresie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Rawie Mazowieckiej; tworzenie warunków dla zwiększenia dostępności różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz rehabilitacji zawodowej, organizacji poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia skupiających leczenie	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	2012-15	Podjęte działania

	psychiatryczne.			
3.	Prowadzenie w środowisku osób z zaburzeniami psychicznymi kampanii ograniczającej tendencje do bierności, izolacji, wykluczenia i zależności instytucjonalnej, w tym rozwój form zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w celu zwiększenia aktywności zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.	Wszystkie podmioty realizujące program	Co najmniej raz w roku	Organizacja kampanii

Cel szczegółowy 2.4

Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Lp.	Nazwa zadania	Realizator	Termin	Wskaźnik
1.	Powołanie lokalnego zespołu koordynującego w celu oceny realizacji Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego.	Wójt Gminy	Maj 2012	Wnioski wypracowane przez zespół
2.	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Gminnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego.	Zespół koordynujący	Marzec 2013	Raport 2013
3.	Ujęcie w rocznym programie współpracy z organizacjami pozarządowymi kwestii promocji zdrowego typu życia.	Wójt Gminy	Styczeń 2013	Uchwalenie przez Radę Gminy Programu.

6. Monitoring i ewaluacja

Miarą skuteczności funkcjonowania przyjętego Programu będzie:

1. monitoring realizacji zadań określonych w Programie,
2. ewaluacja Programu,
3. budowa programów szczegółowych rozwijających przyjęte kierunki działań.

Monitoring i ewaluacja zapisów programowych polegać będzie na systematycznej ocenie realizowanych działań oraz modyfikacji przyjętego kierunków działania w przypadku istotnych zmian społecznych, które mogą pojawić się poprzez zmianę regulacji prawnych, czy też narastanie poszczególnych dolegliwości społecznych. Całościowa ocena wymaga odpowiedzi na pytania o zgodność ocenianej polityki z przyjętymi wartościami i zasadami.

Wskaźnikiem monitoringu będzie 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, liczba przeprowadzonych kampanii informacyjnych.

Ewaluacja jest działalnością z natury normatywną, gdyż z jednej strony wykorzystuje się w niej istniejące normy, z drugiej zaś w jej wyniku mogą pojawić się propozycje wprowadzenia nowych norm i procedur. Jest tak, że działalnością instrumentalną, ponieważ jej podstawowym celem jest dostarczenie podmiotom polityki społecznej praktycznej wiedzy potrzebnej przy podejmowaniu decyzji.

Elementami skutecznego monitoringu i ewaluacji będą przede wszystkim:

- a. Zespół koordynujący Program: składający się z przedstawicieli jednostek odpowiedzialnych za realizację poszczególnych zadań,
- b. Roczna ocena wdrażania Programu: Zespół wdrażający program winien się zbierać przynajmniej raz w roku i poddawać ocenie stan wdrażania poszczególnych celów i kierunków działań.

7. Finansowanie

Realizowane zadania z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym będą finansowane ze środków własnych gmin, Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawców usług medycznych oraz innych dostępnych źródeł finansowania.