

PROJEKT

**UCHWAŁA NR/..../2017
RADY MIEJSKIEJ W SOLCU KUJAWSKIM
Z DNIA 2017 ROKU**

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+)

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446)¹ w związku z art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r. poz. 546)²

**RADA MIEJSKA W SOLCU KUJAWSKIM
UCHWAŁA, CO NASTĘPUJE:**

§ 1

Przyjmuje się Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+), stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta i Gminy Solec Kujawski.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i Gminy Solec Kujawski.

¹ Zmiana: Dz.U.2016.1579;

² Zmiana: Dz.U.2016.960, Dz.U.2016.1245;

Projekt uchwały sporządził: Cezary Ball, Dyrektor Wydziału Utrzymania Miasta.

Sprawdzono pod względem
formalno-prawnym


dr Małgorzata Szalewska
RADCA PRAWNY

(PROJEKT)

UZASADNIENIE

**DO UCHWAŁY NR/...../17
RADY MIEJSKIEJ W SOLCU KUJAWSKIM
Z DNIA..... 2017 ROKU**

w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020 (+)

Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2016 r. poz. 546) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Natomiast art. 2 ust. 4 pkt 1 ww. ustawy stanowi, że prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin.

Działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego w 2016 r. w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są realizowane - w myśl art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu psychicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) – na dotychczasowych zasadach. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) określał strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Opracowując **Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 - 2020 (+)**, kierowano się przede wszystkim wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, które zostały dostosowane do potencjału instytucjonalnego Solca Kujawskiego. Cele i działania ujęte w programie mogą być modyfikowane lub rozszerzane w poszczególnych latach, szczególnie w przypadku wystąpienia nowych potrzeb lub zadań wynikających ze zmiany przepisów prawnych oraz potrzeb społeczności lokalnej. Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446) do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie ochrony zdrowia. Do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej (art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym).

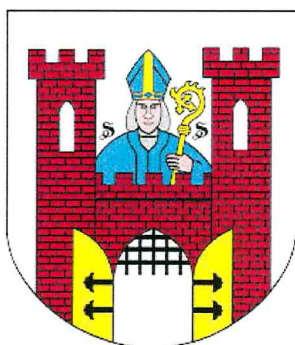
W tej sytuacji podjęcie uchwały jest uzasadnione.

Zastępca Burmistrza
Miasta i Gminy
mgr Barbara Białkowska

Załącznik do Uchwały Nr.....

Rady Miejskiej Solcu Kujawskim

Z dnia.....



Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)

I. SPIS TREŚCI

II. Wprowadzenie.....	3
III. Podstawy prawne.....	5
IV. Diagnoza.....	5
IV.1 Ogólna charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego.....	5
IV.2 Charakterystyka gminy Solec Kujawski.....	9
IV.3 Opis stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego.....	9
V. Zasoby instytucjonalne na terenie Solca Kujawskiego.....	13
V.1 Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej.....	13
V.2 Środowiskowy Dom Samopomocy.....	14
V.3 Warsztat Terapii Zajęciowej.....	14
VI. Zasoby kadrowe jednostek działających na rzecz zdrowia psychicznego na terenie Gminy Solec Kujawski.....	15
VII. Priorytety.....	16
VIII. Cele programu i planowane działania.....	17
IX. Podmioty uczestniczące w realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020 (+).....	18
X. Źródła finansowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020 (+).....	18
XI. Sprawozdawczość.....	19

II. Wprowadzenie

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), zdrowie psychiczne to stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, potrafi radzić sobie ze stresem w życiu codziennym, wydajnie pracuje i jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty. Stan psychiczny ludzi jest zdeterminowany wieloma czynnikami, w tym biologicznymi (np. genetycznymi, płciowymi), indywidualnymi (np. doświadczeniami osobistymi), rodzinnymi i społecznymi (np. wsparcie społeczne) oraz ekonomicznymi i środowiskowymi (np. status społeczny i warunki życia). Przemiany polityczno-ekonomiczne wywołują zmiany stylu życia, pracy, budowania więzi rodzinnych i społecznych, co sprawia, że zdrowie psychiczne wystawiane jest na ciągłe próby, którym coraz częściej nie można podołać. Dlatego tak ważne jest zbudowanie optymalnego zintegrowanego systemu opieki i pomocy osobom z chorobami psychicznymi.

Na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci system opieki psychiatrycznej w naszym kraju przeszedł znaczącą metamorfozę. W chwili obecnej kolejne zmiany mają przekształcić go w nowy, przez środowiska medyczne uznany za lepszy, model psychiatrycznej opieki środowiskowej. Jest to model bliższy potrzebom chorego, a także bardziej efektywny w porównaniu z opieką zinstytucjonalizowaną zarówno ze względu na skuteczność terapeutyczną, jak i wykorzystanie środków finansowych przeznaczanych na opiekę psychiatryczną. Środowiskowy model opieki psychiatrycznej pozwala choremu na wykorzystanie zasobów lokalnego środowiska, czerpanie siły ze znanego otoczenia. Nie wymaga, tak jak w przypadku opieki instytucjonalnej, budowania nowych relacji, znajdowania się w nowym środowisku. Skupia się na maksymalnym wykorzystaniu możliwości, jakie dają wypracowane wcześniej przez chorego więzi społeczne, jednocześnie zapewniając opiekę i pomoc terapeutyczną. Głównym zadaniem opieki środowiskowej jest umożliwienie osobie z chorobą psychiczną funkcjonowania w społeczeństwie, a więc możliwości uczenia i pracy. Planowanie i wdrażanie systemu opartego na psychiatrii środowiskowej wymaga zintegrowanego podejścia i ścisłej współpracy resortów zdrowia, edukacji, polityki społecznej.

Tylko takie podejście daje gwarancję stworzenia optymalnej opieki odpowiadającej potrzebom chorych i umożliwiającej im podjęcie, w ramach swoich możliwości, trudu jak najpełniejszego funkcjonowania w społeczeństwie.¹

Stworzony program ma być odpowiedzią na braki w systemie ochrony zdrowia psychicznego i zapoczątkować gruntowną zmianę w opiece psychiatrycznej.

Polski system nie spełnia współczesnych standardów europejskich i nie odpowiada na wciąż rosnące potrzeby społeczeństwa. Leczenie jest trudnodostępne i kosztowne, często polega jedynie na

¹ Psychiatryczna opieka środowiskowa w Polsce, pod red. Joanny Meder, Marka Jeremy i Aleksandra Araszkiwicza Warszawa 2008 Termedia Wydawnictwo Medyczne, Poznań 2008

pobycie w szpitalu, brakuje specjalistów. Program proponuje przekształcenie dotychczasowego systemu opieki, w której dominują szpitale, w model opieki środowiskowej. Kluczem do tego jest stworzenie sieci lokalnych centrów zdrowia psychicznego. Formy i tryb kształcenia profesjonalistów zostaną dopasowane do nowego systemu, a także ulegną zmianie warunki ubezpieczeń społecznych i finansowania świadczeń medycznych. Osoby w kryzysie psychicznym powinny mieć zapewniony dostęp nie tylko do wszechstronnej opieki zdrowotnej, ale i do innych form pomocy, które umożliwiają im aktywne funkcjonowanie w codziennym życiu. Program kładzie nacisk na profilaktykę i zapobieganie dyskryminacji osób doświadczających zaburzeń psychicznych poprzez edukację społeczną na temat zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób psychicznych.²

W świetle ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ochrona ta polega w szczególności na: promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

W gminie Solec Kujawski, w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz profilaktyki chorób i zaburzeń psychicznych docelową grupę stanowić będą wszyscy mieszkańcy Solca Kujawskiego, przy uwzględnieniu grup ryzyka oraz osób z diagnozą zaburzeń psychicznych. Grupy ryzyka obejmują młodzież, osoby starsze, bezrobotne, osoby doznające przemocy, osoby będące w różnego rodzaju kryzysach psychicznych wywołanych nagłą zmianą sytuacji życiowej np. rozwód, śmierć bliskiej osoby, utrata pracy, obniżenie nastroju itp. Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) polegać będzie przede wszystkim na realizacji celów głównych i celów szczegółowych z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy i wsparcia społecznego. Działania koncentrowały będą się na dwóch ogólnych zagadnieniach:

1) Wsparciu zdrowia psychicznego polegającym na promocji zdrowia psychicznego, poprzez działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego.

2) Poprawie jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności.

² Mapa rozwiązań dla zdrowia psychicznego, Koalicja Łamania Oporów Społecznych, Łódź

III. Podstawy prawne

Gminny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020(+) realizowany będzie w oparciu o następujące akty prawne:

- ❖ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.)
- ❖ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r., poz.163), zgodnie z którą do zadań własnych Gminy należy opracowanie i realizacja gminnej strategii związywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka
- ❖ Ustawa z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r., poz. 446) określająca zadania własne gminy w zakresie zaspokojenia zbiorowych potrzeb mieszkańców z zakresu ochrony zdrowia.
- ❖ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.), co oznacza zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
- ❖ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2015 r., poz. 1286) , zadanie własne gminy realizowane jest w ramach corocznie uchwalonego przez Radę Miejską w Solcu Kujawskim Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.
- ❖ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916).
- ❖ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz. U. poz. 1492) wskazujące jako Cel 3 operacyjny - Profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa.

IV. Diagnoza

IV.1 Ogólna charakterystyka stanu psychiatrycznej opieki zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego

W 2015 roku w województwie kujawsko-pomorskim pod opieką poradni zdrowia psychicznego (łącznie z poradniami dla dzieci i młodzieży) było 95 426 osób, w 2012 r. liczba osób wynosiła 98 642 czyli o 3 216 mniej. Z powodu zaburzeń psychicznych (łącznie z uzależnieniami) leczono 95 382 osoby (w 2012 98 015), w tym leczono po raz pierwszy 21 818 osób (23,3% leczonych ogółem). Obserwacje stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne dotyczyły 44

osób (w 2012 r. 627 osób). Z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych poddawanych leczeniu w 2015 roku było 669 osób, w porównaniu z rokiem 2012 r. wystąpił spadek o 236 osoby. W 2015 r. diagnozowanych osób z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu wynosiła 1 185 i spadła w porównaniu z 2012 r. (2071 osób). Na uwagę zasługuje fakt wzrostu liczby osób z nieokreślonymi zaburzeniami psychicznymi. W 2012 r. było ich 171 w 2015 r. 208 osób (w 2014 r. aż 577 osób).

W poradniach terapii uzależnienia od środków psychoaktywnych w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 r. leczyło się 1089 osób, o 1,9 % mniej niż rok wcześniej. Leczone po raz pierwszy były 604 osoby (55,5% ogółu leczonych). Wskaźniki chorobowości i zachorowalności w tej grupie chorób osiągnęły wartości odpowiednio 5,2 i 2,9 na 10 tys. mieszkańców regionu.³ Ogólnie należy przyjąć, że w latach 2012 – 2015 nie wystąpiła widoczna poprawa w ilości osób zgłaszających się i podlegających pomocy w zakresie psychiatrii w zależności od rodzaju zaburzeń psychiatrycznych. Poniższe tabele obrazują ilość osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, województwa kujawsko-pomorskiego w latach 2012-2015 z uwzględnieniem rozpoznania.

³ Biuletyn Statystyczny Ochrona Zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 roku, Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy Wydział Zdrowia Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego, Bydgoszcz 2015

Tabela 1 i 2. Leczeni ogółem w poradniach zdrowia psychicznego (łącznie z poradniami dla dzieci i młodzieży) w województwie kujawsko – pomorskim w latach 2012 – 2015 oraz wskaźniki na 10 tys. ludności ogółem i danej grupy wiekowej.

Wyszczególnienie	Leczeni ogółem										
	województwo								Polska ¹⁾		
	liczby bezwzględne				wskaźniki na 10 tys. ludności						
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014
O g ó ł e m	98 642	94 240	91 966	95 426	470,2	450,0	439,9	457,1	351,0	365,7	361,3
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi ²⁾	98 015	93 769	91 519	95 382	467,2	447,8	437,7	456,9	347,6	360,9	354,5
Zaburzenia psychiczne bez uzależnień z tego:	95 039	91 537	89 599	93 528	453,0	437,1	428,5	448,0	338,4	352,0	345,2
organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)	19 288	17 281	16 361	17 027	91,9	82,5	78,3	81,6	58,2	59,4	53,7
schizofrenia (F20)	9 213	8 921	8 788	9 187	43,9	42,6	42,0	44,0	39,0	38,9	37,3
zaburzenia schizotypowe i urojeniove (F21-F29)	1 566	1 498	1 573	1 345	7,5	7,2	7,5	6,4	10,3	9,3	9,1
zaburzenia nastroju /afektywne/ (F30-F39)	26 332	25 694	25 414	26 278	125,5	122,7	121,5	125,9	81,4	83,9	84,2
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)	24 273	23 353	22 187	23 485	115,7	111,5	106,1	112,5	93,5	103,4	103,0
zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50- F59)	606	571	690	597	2,9	2,7	3,3	2,9	4,2	4,6	4,6
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	2 153	2 192	2 169	2 053	10,3	10,5	10,4	9,8	9,4	10,6	9,8
upośledzenie umysłowe (F70-F79)	5 066	4 953	4 742	5 154	24,1	23,7	22,7	24,7	15,9	15,9	15,8
pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F89)	1 381	1 658	1 887	2 161	6,6	7,9	9,0	10,4	9,4	7,5	8,7
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98)	4 990	5 038	5 211	6 033	23,8	24,1	24,9	28,9	14,1	15,4	15,3
nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	171	378	577	208	0,8	1,8	2,8	1,0	3,0	3,0	3,8
Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)	2 071	1 320	1 162	1 185	9,9	6,3	5,6	5,7	7,0	6,6	6,7
Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)	905	912	758	669	4,3	4,4	3,6	3,2	2,2	2,3	2,6
Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne	627	471	447	44	3,0	2,2	2,1	0,2	3,4	4,8	6,8

¹⁾ Brak danych dla Polski za 2015 r.

²⁾ Bez obserwacji stanu psychicznego, rozpoznań nieustalonych i niepsychiatrycznych.

Źródło: Polska - Instytut Psychiatrii i Neurologii: "Roczne sprawozdanie o działalności poradni" na podstawie formularza MZ-15; województwo - sprawozdanie MZ-15.

Wskaźniki na 10 tys. ludności ogółem i danej grupy wiekowej

Wyszczególnienie	Leczeni ogółem	w tym:									
		z tego w wieku lat				leczeni po raz pierwszy w życiu ¹⁾	z tego w wieku lat				
		0-18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej		0-18	19 - 29	30 - 64	65 i więcej	
Leczeni ogółem (wiersze: 6, 11, 16) <i>z tego:</i>	1	456,9	286,0	370,2	516,7	565,5	105,1	110,4	117,7	96,3	114,9
mężczyźni	2	384,3	360,2	333,8	400,4	424,4	90,6	126,8	94,9	75,0	89,5
kobiety	3	525,1	207,6	407,8	630,5	655,6	118,8	93,1	141,3	117,2	131,1
osoby zamieszkałe w mieście	4	555,7	355,3	439,0	629,9	641,8	127,0	142,4	147,1	115,1	130,1
osoby zamieszkałe na wsi	5	310,1	203,1	280,7	340,6	416,3	72,6	72,2	79,6	67,2	85,1
Leczeni z zaburzeniami psychicznymi (bez uzależnień) <i>z tego:</i>	6	448,0	285,8	361,3	503,9	558,4	101,7	110,3	113,2	91,6	112,9
mężczyźni	7	372,2	359,9	321,2	382,8	415,9	85,5	126,6	88,2	68,1	86,2
kobiety	8	519,2	207,5	402,8	622,5	649,3	116,9	93,0	139,0	114,6	129,9
osoby zamieszkałe w mieście	9	543,7	355,0	427,6	612,5	633,3	122,2	142,1	140,6	108,5	127,7
osoby zamieszkałe na wsi	10	305,9	203,1	275,0	335,1	411,7	71,2	72,2	77,6	65,3	83,8
Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu <i>z tego:</i>	11	5,7	0,1	4,8	8,9	2,8	2,4	0,1	2,2	3,7	1,3
mężczyźni	12	9,0	0,1	7,3	14,0	5,2	3,8	0,1	3,3	5,8	2,5
kobiety	13	2,6	0,1	2,3	4,0	1,3	1,1	0,1	1,0	1,7	0,5
osoby zamieszkałe w mieście	14	7,6	0,1	5,8	12,0	3,4	3,4	0,1	3,1	5,3	1,5
osoby zamieszkałe na wsi	15	2,8	-	3,6	4,1	1,7	0,9	-	0,9	1,3	0,8
Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych innych niż alkohol <i>z tego:</i>	16	3,2	0,1	4,0	3,8	4,3	1,0	0,1	2,4	1,1	0,7
mężczyźni	17	3,1	0,2	5,3	3,6	3,3	1,2	0,1	3,3	1,1	0,8
kobiety	18	3,3	-	2,7	4,0	5,0	0,8	-	1,4	1,0	0,7
osoby zamieszkałe w mieście	19	4,4	0,2	5,5	5,4	5,1	1,4	0,1	3,4	1,4	0,8
osoby zamieszkałe na wsi	20	1,4	-	2,1	1,4	2,8	0,5	-	1,0	0,6	0,6
Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne	21	1,7	1,9	2,8	1,4	1,4	0,9	0,5	1,6	0,9	0,7

¹⁾ Dotyczy pacjentów po raz pierwszy w życiu objętych opieką ambulatoryjną.

IV.2 Charakterystyka gminy Solec Kujawski

Solec Kujawski jest najstarszym miastem powiatu bydgoskiego. Leży na północnym skraju Kujaw, pomiędzy Puszcą Bydgoską a Wisłą, płynącą Kotliną Toruńską rozciągającą się od Ciechocinka po Nakło nad Notecią. Solec Kujawski to miasto na skraju Puszczy Bydgoskiej w odległości 20 km od Bydgoszczy i 35 km od Torunia, leżące na lewym brzegu Wisły. Zajmuje obszar o powierzchni 375,4 km², w tym miasto 18,7 km². Lasy stanowią ponad 72 % powierzchni Gminy Solec Kujawski.

Gmina Solec Kujawski jest jednostką administracyjną, składającą się z jednego miasta i czterech sołectw - Chrośna, Otorowo, Makowiska, Przyłubie.

Gminę Solec Kujawski charakteryzuje korzystne położenie komunikacyjne. Gmina znajduje się przy drodze krajowej nr 10 (Warszawa - Szczecin), z którą skomunikowane są trzy drogi wojewódzkie. Przez jej teren przebiega linia kolejowa relacji Kutno - Piła. Niewykorzystany potencjał komunikacyjny stanowi Wisła.

Na terenie Gminy Solec Kujawski na dzień 31.12.2015 roku zamieszkiwało ogółem 15.979 mieszkańców. Wśród mieszkańców przeważały kobiety w liczbie 8291, mężczyźni stanowili liczbę 7688.⁴

Solec Kujawski w ostatnich latach cechuje dynamiczny rozwój infrastruktury miasta. Powstały nowe ulice, tunel umożliwiający szybszy przejazd do centrum miasta, rozbudowana jest sieć wodociągowa, kanalizacyjna i gazowa. Istnieje Radiowe Centrum Nadawcze I Programu Polskiego Radia promujące Solec Kujawski w całej Polsce.

Opiekę zdrowotną na poziomie podstawowym zapewnia Przychodnia „Solmed” Sp. z o.o. Do dyspozycji mieszkańców dostępne są gabinety podstawowej opieki zdrowotnej oraz gabinety specjalistyczne, tj. chirurgiczny, rehabilitacyjny, okulistyczny i ginekologiczny. Ponadto w gminie funkcjonuje Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”.

Na terenie Gminy Solec Kujawski nie funkcjonują ośrodki leczenia psychiatrycznego. Osoby wymagające w tym zakresie specjalistycznej opieki, mają możliwość podjęcia leczenia w ościennych miejscowościach głównie w Bydgoszczy i Toruniu.

IV.3 Opis stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego

Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, osoby z zaburzeniami psychicznymi to osoby:

1. chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychosomatyczne),
2. upośledzone umysłowo,

⁴ Dane pozyskane z Ewidencji Ludności UMiG Solec Kujawski na dzień 31.12.2015 r.

3. wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Informacje na temat stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego zostały przygotowane na podstawie danych (przedstawionych w poniższych tabelach) otrzymanych z :

- Centrum Medycznego Gizińscy (Tabela 3),
- Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy przy ul. Sułkowskiego 58 (Tabela 4),
- Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy (Tabela 5),
- Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu (Tabela 6),
- Samodzielnego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Bydgoszczy (Tabela 7),
- Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Toruniu im. L. Rydygiera (Tabela 8),
- Poradni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy przy ul. Stawowej 1,
- Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy (Tabela 9).

Tabela 3. Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy

Dane liczbowe pacjentów z terenu Solca Kujawskiego korzystających z usług poradni i oddziałów psychiatrycznych Centrum Medycznego Gizińscy w latach 2010-2013 i 2014-2015								
PORADNIA/ODDZIAŁ	WIEK							
	PONIŻEJ 18 ROKU ŻYCIA		POWYŻEJ 18 ROKU ŻYCIA				OGÓŁEM	
	2010- 2013	2014- 2015	KOBIEТЫ		MĘŻCZYŹNI		2010- 2013	2014- 2015
Poradnia psychologiczna	0	1	3	5	1	0	4	6
Poradnia zdrowia psychicznego	0	0	20	30	9	15	29	45
Oddział dzienny psychiatryczny	0	0	0	1	2	3	2	4
Oddział dzienny zaburzeń nerwicowych	0	0	1	2	0	0	1	2
Oddział psychiatryczny ogólny	0	0	2	4	1	5	3	9
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródło: Dane statystyczne pozyskane z Centrum Medycznego Gizińscy w Bydgoszczy

Tabela 4. Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy ul. Sułkowskiego 58

Liczba pacjentów leczonych w Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy w latach 2010-2013 i 2014-2015			
Wiek	Płeć		OGÓŁEM
	KOBIEТЫ	MĘŻCZYŹNI	

	2010-2013	2014-2015	2010-2013	2014-2015	2010-2013	2014-2015
Do 18 roku życia włącznie	67	49	90	98	157	147
Powyżej 18 roku życia	122	126	76	79	198	205

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy

Tabela 5. Wojskowy Szpital Kliniczny w Bydgoszczy

Liczba pacjentów korzystających z konsultacji psychiatrycznych Przychodni Zdrowia Psychicznego przy Wojskowym Szpitalu Klinicznym w Bydgoszczy w latach 2010 - 2013 i 2014 - 2015						
Wiek	Płeć				OGÓŁEM	
	KOBIECY		MĘŻCZYŹNI			
	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015
Do 18 roku życia włącznie	1	0	0	0	1	0
Powyżej 18 roku życia	24	13	17	16	41	29

Źródło: Dane statystyczne Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy

Tabela 6. Wojewódzki Szpital Dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu

Liczba pacjentów leczonych w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu w latach 2010 - 2013 i 2014 - 2015						
Wiek	Płeć				OGÓŁEM	
	KOBIECY		MĘŻCZYŹNI			
	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015
Do 18 roku życia włącznie	1	0	2	0	2	0
Powyżej 18 roku życia	22	21	98	53	120	74

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu

Tabela 7. Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy

Liczba pacjentów korzystających ze wsparcia Poradni Zdrowia Psychicznego MSW w Bydgoszczy w latach 2010-2011			
Wiek	Płeć		Ogółem
	KOBIECY	MĘŻCZYŹNI	
Do 18 roku życia włącznie	0	0	0
Powyżej 18 roku życia	7	19	26

Informacja nie zawiera danych lat 2012-2015 z uwagi na brak możliwości wygenerowania danych.

Źródło: Dane statystyczne Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy

Tabela 8. Wojewódzki Szpital Zespolony im. Rydygiera w Toruniu

Liczba pacjentów korzystających ze wsparcia Poradni Psychiatrycznych w latach 2010-2013 i 2014 - 2015						
Wiek	Płeć				OGÓŁEM	
	KOBIECY		MĘŻCZYŹNI			
	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015	2010 - 2013	2014 - 2015
Do 18 roku życia włącznie	0	0	6	0	6	0
Powyżej 18 roku życia	13	11	10	11	23	22
Liczba pacjentów przebywających na oddziałach psychiatrycznych latach 2010-2013 i 2014 - 2015						
Do 18 roku życia włącznie	4	2	6	0	10	2
Powyżej 18 roku życia	5	1	2	0	7	1

Źródło: Dane statystyczne Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. Rydygiera w Toruniu

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy ul. Stawowa

Mieszkańcy Solca Kujawskiego korzystają także ze wsparcia Poradni Zdrowia Psychicznego (PZP) przy ul. Stawowej. Z informacji uzyskanej z PZP wynika, iż nie jest możliwe wygenerowanie danych, z których wynikałoby ilu mieszkańców Solca Kujawskiego skorzystało w latach 2010-2015 ze wsparcia poradni.

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza Katedra Kliniki i Psychiatrii w Bydgoszczy

Wsparciem dla mieszkańców Solca Kujawskiego jest także Katedra Kliniki i Psychiatrii Szpitala Uniwersyteckiego w Bydgoszczy. Z informacji uzyskanej z Kliniki wynika, iż nie jest możliwe wygenerowanie danych, z których wynikałoby ilu mieszkańców Solca skorzystało w latach 2010-2013 ze wsparcia placówki. Poniższa tabela przedstawia dane pozyskane za lata 2014 – 2015.

Tabela 9

Dane liczbowe pacjentów z terenu Solca Kujawskiego korzystających z usług poradni i oddziałów psychiatrycznych Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy w latach 2014-2015				
PORADNIA/ODDZIAŁ	WIEK			
	PONIŻEJ 18 ROKU ŻYCIA	POWYŻEJ 18 ROKU ŻYCIA		OGÓŁEM
		KOBIECY	MĘŻCZYŹNI	
	2014-2015	2014-2015	2014-2015	2014-2015
Oddział psychiatryczny	0	1	1	2
Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych, Lękowych i Afektywnych	0	2	0	2
Oddział dzienny psychiatryczny	0	0	0	0
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych	0	16	6	22
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży	7	0	0	7
Poradnia Leczenia Uzależnień	0	2	16	18

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy

V. Zasoby instytucjonalne na terenie Solca Kujawskiego

Znaczącym zasobem gminy Solec Kujawski jest infrastruktura instytucjonalna, która zabezpiecza potrzeby osób wymagających pomocy w codziennym funkcjonowaniu w celu wyeliminowania izolacji społecznej w sferze życia codziennego, które mają wpływ na stan zdrowia w tym psychicznego. Dostępne formy pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie miasta Solec Kujawski to Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, Środowiskowy Dom Samopomocy oraz Warsztat Terapii Zajęciowej.

V.1. Miejsko - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej (MGOPS)

Osoby z zaburzeniami psychicznymi, które chcą uzyskać pomoc społeczną mogą zwrócić się do Ośrodka Pomocy Społecznej. Mają tam możliwość skorzystania z pomocy w formie specjalistycznych usług opiekuńczych. Warunkiem uzyskania pomocy jest posiadanie aktualnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia, wystawionego przez lekarza psychiatrę (zgodnego z Rozporządzeniem MPS w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych). MGOPS dokonuje oceny sytuacji życiowej danej osoby i ustala zakres dalszej pomocy. Może ona być udzielana w domu osoby starającej się o świadczenie, jak i poza jej miejscem zamieszkania. Zakres świadczonych usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych obejmuje m.in.:

- uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia w tym m.in. kształtowania umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, ułatwianie dostępu do edukacji i kultury, załatwianie spraw urzędowych, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych
- zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

W sytuacji, gdy nie ma możliwości zapewnienia pomocy w miejscu zamieszkania osobie z zaburzeniami psychicznymi, przysługuje prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej (DPS), który świadczy opiekę całodobową. Na wniosek danej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego, MGOPS wszczyna postępowanie kierujące. Ostateczną decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje gmina. W przypadku niewyrażenia przez osobę z zaburzeniami psychicznymi zgody na umieszczenie w DPS przy jednoczesnym braku możliwości zapewnienia opieki takiej osobie, decyzję o konieczności umieszczenia w DPS podejmuje Sąd.

Przy MGOPS w ramach Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, wsparcie lekarza psychiatry mogą uzyskać osoby i rodziny borykające się z problemami uzależnień. Psychiatra przyjmuje 4 godziny w miesiącu. Pomoc jest nieodpłatna.

V.2 Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)

Środowiskowy Dom Samopomocy jest domem dziennego pobytu przeznaczonym dla osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Najważniejszym celem działalności jest takie zaktywizowanie uczestników, aby w optymalny dla siebie sposób potrafili samodzielnie funkcjonować w społeczeństwie. Osoby niepełnosprawne mają możliwość innego spojrzenia na swój problem, mogą przekonać się, że są pełnowartościowymi członkami społeczeństwa, uczestnicząc w jego wszelkich przejawach. Osobom korzystającym z usług domu oferowana jest m.in. pomoc w formie kontaktu z zespołem instruktorów terapii zajęciowej, psychologiem i pedagogiem. Ilość osób objętych opieką w zależności od rodzaju zaburzeń psychicznych w Środowiskowym Domu Samopomocy w Solcu Kujawskim w latach 2014 – 2015 ilustruje *Tabela 10*.

Tabela 10

Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć Środowiskowego Domu Samopomocy w Solcu Kujawskim		
Rodzaj zaburzenia psychicznego	2014	2015
Osoby z rozpoznaniem choroby psychicznej	13	14
Osoby z upośledzeniem umysłowym	13	11
Inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych	10	10

Wniosek o skierowanie do Środowiskowego Domu Samopomocy składa się w Miejsko - Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim. Do dokumentacji załącza się zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę lub lekarza neurologa, o występujących zaburzeniach psychicznych, a w przypadku posiadania również orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w przypadku jego posiadania.

V.3 Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ)

Kolejną formą wsparcia dla osób niepełnosprawnych w tym także osób z zaburzeniami psychicznymi jest Warsztat Terapii Zajęciowej. Warsztat Terapii Zajęciowej to placówka wyodrębniona organizacyjnie i finansowo, która ma na celu stworzenie osobom niepełnosprawnym możliwości uczestnictwa w rehabilitacji społecznej i zawodowej. W celu uczestnictwa w warsztacie dostarcza się do wybranego WTZ wniosek o przyjęcie wraz z kopią orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, zawierającego wskazanie do tej formy rehabilitacji. Formy i metody realizowanej przez warsztat

działalności rehabilitacji społecznej i zawodowej ściśle określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2014 roku w sprawie warsztatów terapii zajęciowej. Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć WTZ przedstawia poniższa Tabela.

Tabela 11

Rodzaje zaburzeń psychicznych wśród uczestników zajęć Warsztatu Terapii Zajęciowej w Solcu Kujawskim		
Rodzaj zaburzenia psychicznego	2014	2015
Osoby z rozpoznaniem choroby psychicznej	3	12
Osoby z upośledzeniem umysłowym	10	11
Inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych	5	7

VI. Zasoby kadrowe jednostek działających na rzecz zdrowia psychicznego na terenie Gminy Solec Kujawski

Tabela 12

Nazwa instytucji	Liczba etatów specjalistów świadczących usługi bezpośrednio
Placówki oświatowe (szkoły)	3 pedagogów i 2 psychologów
Miejsko – Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej	8 pracowników socjalnych, 1 psychiatra i 1 psycholog
Środowiskowy Dom Samopomocy	4 Instruktorów terapii zajęciowej 1 pedagog 0,5 etatu psychologa
Warsztat Terapii Zajęciowej	7 instruktorów terapii zajęciowej 0,4 etatu psychologa 0,5 etatu rehabilitant
Prywatny gabinet psychiatryczny	1 lekarz psychiatra

Na terenie Gminy Solec Kujawski istnieje jeden prywatny gabinet psychiatryczny, nie ma natomiast lekarza psychiatry mającego podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Brak jest również zasobów oraz specjalistów w zakresie psychoterapii. Na terenie gminy nie ma jednostek świadczących pomoc osobom będącym w kryzysie psychicznym zagrażającym ich życiu. Nie istnieje pomoc w formie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Te ostatnie mają dostęp do pomocy psychologicznej i pedagogicznej w szkołach, jednak pomoc udzielana w instytucjach z obszaru oświaty nie ma wsparcia zewnętrznego w sytuacjach, gdy potrzebna jest pomoc specjalistyczna.

Placówki oświatowe realizują szkolne programy profilaktyki, które uwzględniają m.in. zagadnienia dotyczące zapobiegania sięgania przez dzieci i młodzież po środki psychoaktywne, które mogą mieć wpływ na rozwój choroby psychicznej. Prowadzą profilaktyczną działalność informacyjno-edukacyjną skierowaną do dzieci, młodzieży, nauczycieli i wychowawców oraz rodziców i opiekunów.

Ponadto placówki obejmują wszechstronną opieką dzieci i młodzież posiadające orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej. Placówki realizują różnorodne formy udziału uczniów w zajęciach, w tym nauczanie indywidualne na terenie szkoły, nauczanie indywidualne w domu ucznia, nauczanie na zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych. Kolejną formą pomocy jest wczesne wspomaganie rozwoju. Wczesne wspomaganie jest to kompleksowa, wielospecjalistyczna i ciągła pomoc dzieciom z różnymi niepełnosprawnościami w okresie, od urodzenia do rozpoczęcia nauki w szkole. Każde dziecko, u którego stwierdzono niepełnosprawność może zostać objęte wczesnym wspomaganie, po uzyskaniu opinii o jego potrzebach, wydanej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną. Wczesne wspomaganie dziecka oraz kompleksowa terapia w przypadku dzieci niepełnosprawnych intelektualnie może być realizowana w funkcjonującym przedszkolu integracyjnym „Promyczek”.

Zadania realizowane przez administrację rządową i samorządową uzupełniane są przez działalność stowarzyszeń i organizacji pozarządowych. Na terenie Solca Kujawskiego działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i chorych psychicznie prowadzi Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Delfin” oraz Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych.

Podstawowym założeniem psychiatrii środowiskowej jest zagwarantowanie osobom chorym psychicznie i upośledzonym umysłowo dostępu do tych samych dóbr, co ludziom zdrowym.

To założenie realizowane było w ograniczonym zakresie przez MGOPS w Solcu Kujawskim, jednak nie był on w stanie podjąć wszystkich zadań opieki środowiskowej nad zdrowiem psychicznym, gdyż wykraczały one poza dotychczasowy obszar działania pomocy społecznej. Aby w pełni zrealizować wszelkie zadania opieki środowiskowej nad zdrowiem psychicznym, wymagane jest zaangażowanie władz samorządowych oraz współdziałanie pomocy społecznej, oświaty, ochrony zdrowia, związków wyznaniowych, organizacji pozarządowych, pracodawców, wolontariuszy i innych podmiotów.

W związku z powyższym istnieje potrzeba stworzenia zintegrowanego działania i stworzenia warunków do zaspokojenia potrzeb w zakresie promocji (działania edukacyjne zdrowia psychicznego), profilaktyki (dzieci, młodzieży, osób starszych) głównie w grupach podwyższonego ryzyka, diagnozowania, leczenia, rehabilitacji i społecznego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi.

VII. Priorytety

Gmina Solec Kujawski, jako priorytety Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020(+) uznaje następujące obszary:

- 1) promocję zdrowia psychicznego,
- 2) zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- 3) zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,

4) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Program będzie koncentrował się na profilaktyce następujących zaburzeń:

1. zaburzenia nastroju,
2. samobójstwa,
3. zaburzenia geriatryczne,
4. zdrowie psychiczne wśród dzieci i młodzieży,
5. zaburzenia związane z ostrym i przewlekłym stresem.

Wymienione zaburzenia mają określone podłoże sytuacyjne i przybierają początkowo zwykle formę stanów lękowych. Jednak ich dalsza ewolucja może mieć charakter depresyjny, psychotyczny i zaburzać osobowość. Często wymagają złożonych interwencji, z wykorzystaniem środków społecznych, zawodowych i prawnych. Mogą wiązać się z patologią w miejscu pracy (np. zespoły wypalenia zawodowego) lub w domu (np. przemoc w rodzinie).

VIII. Cele programu i planowane działania

Celem Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) jest stworzenie podstaw do podjęcia działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Solca Kujawskiego, mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do różnych form pomocy i oparcia społecznego niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Cel główny 1:

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

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

Zadania:

1. Działania informacyjno-edukacyjne w zakresie promocji zdrowia psychicznego, różnych aspektów zaburzeń psychicznych i redukcji czynnika ryzyka zagrażających zdrowiu psychicznemu, w tym w obszarze zapobiegania uzależnieniom i przemocy, kształtowania właściwych postaw rodzicielskich i rozwijania postaw tolerancji wobec osób cierpiących na zaburzenia psychiczne (m.in. poprzez kampanie edukacyjne, warsztaty, szkolenia, pogadanki, ulotki informacyjne itp.).

2. Upowszechnianie informacji o miejscach świadczenia pomocy psychologicznej i psychiatrycznej.

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:

Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Zadania:

1. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także form pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi przez Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim.
2. Prowadzenie i wspieranie działalności statutowej Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Pomoc w zapewnieniu wsparcia dostosowanego do stanu zdrowia psychicznego osób mających trudności w samodzielnym funkcjonowaniu.

IX. Podmioty uczestniczące w realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)

- Urząd Miasta i Gminy w Solcu Kujawskim
- Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Solcu Kujawskim
- Środowiskowy Dom Samopomocy
- Przychodnia Zdrowia w Solcu Kujawskim „Solmed” Sp. z o.o.
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Rodzinna”
- Organizacje pozarządowe
- Warsztat Terapii Zajęciowej

X. Źródła finansowania Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+)

Źródłami finansowania realizacji Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2020(+) mogą być w szczególności:

- Środki budżetu miasta
- Dotacje celowe
- Inne

XI. Sprawozdawczość

Corocznie będą przygotowywane informacje o realizacji zadań za rok poprzedni, które przesyłane będą do Ministerstwa Zdrowia lub wskazanego przez Ministerstwo podmiotu w terminie do 15 maja każdego roku.