**Uchwała nr LV/ … /2024**

**Rady Miejskiej Gminy Dobrzyca**

**z dnia … lutego 2024 r.**

**w sprawie przyjęcia Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego**

**dla Gminy Dobrzyca na lata 2024-2027**

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 2013, poz. 594 ze zm.), art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 oraz z 2023 r. poz. 1972) oraz § 2 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia z dnia 30 października 2023 r. Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 - 2030 (Dz.U. 2023 r. poz. 2480) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata   
2024-2027 dla Gminy Dobrzyca, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

***Lokalny Program***

***Ochrony Zdrowia Psychicznego***

***na lata 2024-2027***

***dla Gminy Dobrzyca.***

**Spis tre**ś**ci:**

1. **Wprowadzenie- Definicja zjawiska.**
2. **Diagnoza sytuacji i zagrożeń dla zdrowia psychicznego**
3. **Podstawy prawne do prowadzenia działań w ramach Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**
4. **Realizatorzy Programu.**
5. **Źródła finansowania.**
6. **Korelacja Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z innymi aktami prawa lokalnego**
7. **Zasoby instytucjonalne w zakresie ochrony zdrowia psychicznego oraz wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z diagnozą obszaru obj**ę**tego Programem.**
8. **Realizacja Celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**
9. **Sposób realizacji Programu.**
10. **Monitoring i ewaluacja**
11. **Sprawozdawczość.**
12. **Wprowadzenie. Definicja zjawiska.**

Obecna definicja zdrowia przyjęta przez Światową Organizację Zdrowia jest następująca:  
,,Zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby, czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu (dobrego samopoczucia). ”Definicja ta jest bardzo ważna i postępowa, ponieważ nie poprzestaje na samym negującym ujęciu, że zdrowie jest brakiem choroby, ale bardzo mocno akcentuje, że zdrowie ma w sobie aktywny aspekt, którym jest dobrostan. Oznacza to, że w kwestiach zdrowia nie mamy jedynie koncentrować się na chorobach i próbach ich zwalczania, ale powinniśmy zwłaszcza koncentrować się na samym zdrowiu - na jego wzmacnianiu.

Zdrowie psychiczne jest istotnym elementem zainteresowań zdrowia publicznego.Zaburzenia psychiczne są uznane za przejaw choroby psychicznej. Jest to utrata umiejętności efektywnego reagowania przez organizm człowieka na bodźce generowane przez środowisko zewnętrzne jak i wewnętrzne.To z kolei wpływa na utratę równowagi wewnętrznej i adaptację do jednego bądź drugiego środowiska.W sytuacji zaburzeń psychicznych dochodzi do nieprawidłowości czynności psychicznych mających przyczynę poza organizmem człowieka - zaburzenia reaktywne lub tkwią w zmianie czynności organizmu - zaburzenia organiczne. Podsumowując: zaburzenia psychiczne to utracona - niekoniecznie bezpowrotnie - równowaga wewnętrzna i adaptacja społeczna.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, określa 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.

1. **Diagnoza sytuacji i zagrożeń dla zdrowia psychicznego**

Zgodnie z danymi Światowej Organizacji Zdrowia blisko miliard ludzi na świecie doświadcza zaburzeń psychicznych. Średnio co 40 sekund jedna osoba na świecie traci życie w wyniku zamachu samobójczego.

Od lat eksperci wskazująca wyzwania dla zdrowia publicznego, jakim jest ochrona zdrowia psychicznego. Problem zaburzeń i chorób psychicznych stał się szczególnie istotny w ostatnich latach. Do wzrostu rozpowszechnienia problemów psychicznych przyczyniła się epidemia COVID-19 oraz konieczność czasowego wprowadzenia związanych z nią ograniczeń. Obecnie kolejnym wyzwaniem są negatywne konsekwencje dla zdrowia psychicznego wojny toczącej się w Ukrainie oraz konieczność właściwego wsparcia dla osób dotkniętych tym konfliktem.

Epidemiologia chorób i zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców Rzeczpospolitej Polskiej na podstawie danych zawartych w badaniu „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOPII), zwanym dalej „ badaniem EZOPII” , które objęło swoim zasięgiem wszystkie grupy wiekowe : dzieci w wieku 0-6 lat dzieci i młodzież w wieku7-17lat oraz dorosłych wieku 18lat i powyżej. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że dane w raporcie wskazują na znacznie mniejsze od przewidywanego rozpowszechnienie najczęstszych zaburzeń psychicznych , jak depresja , zaburzenia lękowe, schizofrenia czy zaburzenia psychiczne w okresie dziecięcym i młodzieńczym. Jednocześnie pochodzą one z okresu przed pandemią, w związku z czym obecnie należy spodziewać się innych wskaźników.

Dzieci w wieku 0-6 lat

W badaniu EZOP II wskazano, że najczęściej występującymi zaburzeniami rozwojowymi pojawiającymi się na różnych etapach życia małego dziecka są zaburzeniami emocjonalno- afektywne, które wykazano u ponad 6%dzieci. zgłaszane zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia komunikacji społecznej oraz zaburzenia interakcji z innymi , które dotyczyły ponad 4% dzieci. Ryzyko wystąpienia większości zaburzeń rozwojowych były podobne u chłopców i dziewczynek. Różnego rodzaju zaburzenia stwierdzono u około 16% dzieci do 6 roku życia, co przekłada się na liczbę ponad 420 tys.

Dzieci i młodzież w wieku 7-17 lat

Ponad pół miliona dzieci i młodzieży cierpi na zaburzenia psychiczne , z czego ponad 200 tys. to dzieci w wieku 7-11 lat i ponad 350tys. Młodzieży w wieku 12-17lat. Zaburzeń internalizacyjnych , na które składają się przede wszystkim zaburzenia lękowe , doświadcza ponad 300tys.dzieci i młodzieży , około 8% dzieci i 7% młodzieży. Zaburzenia nastroju , w tym zaburzenia depresyjne i epizody manii, potwierdziło znacznie mniej , bo 70 tys. Dzieci i młodzieży. Wśród nich zdecydowana większość to nastoletnia młodzież . Można przypuszczać , zważywszy na podobne rozpowszechnienie epizodów depresji i manii, że przynajmniej kilkadziesiąt tysięcy dzieci i młodzieży cierpiało na chorobę afektywną dwubiegunową . Podobnie jak w przypadku zaburzeń internalizacyjnych, zaburzeń eksternalizacyjnych doświadczało około 300tys. Dzieci i młodzieży, w tamponad 100tys.doświadczało zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych ( alkohol, narkotyki i inne) Rozpowszechnienie tych zaburzeń na wsi jest prawie dwukrotnie większe niż w miastach i przekracza wyraźnie próg 20%. Różnice w rozwoju emocjonalno- społecznym między dziećmi zamieszkującymi tereny miejski i wiejskie mogą być spowodowane ograniczeniami w dostępie do specjalistów , którzy wykonują badania przesiewowe czy pogłębioną diagnostykę w tym kierunku. W systemie oświaty istnieje możliwość korzystania z wczesnego wspomagania rozwoju dziecka już od momentu stwierdzenia niepełnosprawności , jednak dostępność do zajęć z tego zakresu jest zróżnicowana lokalnie. Zajęcia takie SA prowadzone przez wskazane w ustawie z dnia 14 grudnia 2016r.- Prawo oświatowe( Dz. U. z 2023r. poz. 900,1672 , 1718 i 2005) jednostki systemu oświaty. Możliwość korzystania z tej pomocy wymaga posiadania przez dziecko opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, wydanej przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno- pedagogicznej , w tym w poradni specjalistycznej . Dodatkowo, w części samorządów powiatowych (320 na 380), funkcjonują, utworzone we wskazanych przez starostę jednostkach systemu oświaty w ramach programu rządowego „Za życiem” ,wiodące ośrodki koordynacyjno – rehabilitacyjno- opiekuńcze(WOKRO). WOKRO obejmują wczesnym, kompleksowym wsparciem także dzieci zagrożone niepełnosprawnością i ich rodziny . Mieszkańcy wsi często pozostają pod opieką rejonowych placówek , które mają bardzo duży obszar działania , a w związku z tym dłużej czeka się na spotkanie i pomoc . mniej jest także specjalistycznych placówek prowadzonych terapię wczesnego wspomagania rozwoju lub są one położone w większej odległości od miejsca zamieszkania . Po części opisywane zjawisko różnic w rozwoju społecznym dzieci z miast i wsi może wynikać z ograniczeń systemowych.

Dorośli- w wieku 18 lat i więcej

W badaniu EZOP ii zaburzenia psychiczne w perspektywie całego życia ujawniło 26,5%uczestników (tj. w przeliczeniu na populację około 8 330,2 tys.). Do problemów o największym rozpowszechnieniu należały : zaburzenia spowodowane nadużywaniem alkoholu(7,3% - 2307,7tys.), napady lękowe(7,0%- 2 215,5tys.), fobie swoiste(4,9%- 1 538,8 tys.), epizody depresji(3,9%- 1 213,0 tys.) i zaburzenia zachowania (3,8%- 1 191,7 tys.)

Jak wspomniano powyżej , wszystkie dostępne dane światowe wskazują na kilkakrotnie wyższe rozpowszechnienie zaburzeń depresyjnych . W przeglądzie badań populacyjnych prowadzonych przy użyciu tej samej metodologii stwierdzono wskaźniki rozpowszechnienia depresji w ciągu życia na poziomie 15,0%( w ciągu roku natomiast 5,5%). Wraz z pandemią wskaźniki te stały się jeszcze wyższe.

Do przeciętnie najwcześniej (tj. przed osiągnięciem wieku dorosłego) ujawniających się w ciągu życia zaburzeń należą lęki w postaci fobii( swoiste- 8,6 lat; społeczne- 11,6 lat; agorafobia – 13, 9 lat) i zaburzenia socjalizacyjne wieku rozwojowego( opozycyjno- buntownicze- 12,0 lat, zachowania- 13,3 lat)natomiast do zaburzeń rozpoczynających się przeciętnie najpóźniej (40 lat i więcej) należą epizody depresji( 40,1 lat) i neurastenia ( 40 lat)

Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych według wielkości miejsca zamieszkania wskazuje na ciekawą zależność . najmniejsze rozpowszechnienie notujemy na wsiach i w wielkich miastach powyżej 200 tys. Mieszkańców , gdzie nie przekracza 20%, znacznie wyższe , bo sięgające 30%, w miastach małych do 50tys. mieszkańców i w miastach średniej wielkości do 200tys. mieszkańców .Nie można wykluczyć ,że na wsiach rolę ochronną odgrywają takie czynniki jak oparcie, które dają więzi rodzinne i sąsiedzkie a w wielkich miastach większy udział osób z wykształceniem wyższym oraz mniejszy na ogół poziom bezrobocia w porównaniu z mniejszymi miastami.

Występowanie zaburzeń psychicznych w życiu potwierdza ponad 25%mężczyzn i nieco mniej niż 20% kobiet. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych zwiększa się wraz z wiekiem od 19,2% w wieku18-29 do 34,2% w wieku 65+. Szczyt rozpowszechnienia wśród seniorów przypada na wiek 65- 69 lat, następnie po 70 roku życia rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych spada.

Dane na temat liczby samobójstw są gromadzone przez Komendę Główną Policji. Jak wynika z dostępnych statystyk ,łączna liczba zamachów samobójczych wyniosła w 2021r. 13 798, w tym samobójstw dokonanych – 5201. Zamachy samobójcze zakończyły się zgonem wśród 4413 mężczyzn oraz 787 kobiet. Najczęstszym sposobem dokonania zamachu samobójczego było powieszenie się ( stanowiące 78%) rzucenie się z wysokości (ok.7%) oraz rzucenie się pod pojazd w ruchu ( prawie3%), a najrzadziej dokonywano zamachu przez zatrucie środkami odurzającymi . najczęstsze ustalone przyczyny zamachów samobójczych zakończonych zgonem to choroba psychiczna albo zaburzenia psychiczne oraz nieporozumienia rodzinne lub przemoc domowa . Najwięcej zamachów samobójczych było wśród osób 19- 24 lat- 1573 oraz wśród osób w wieku 30 – 34 lat – 1504.

Dane uzyskane w badaniu EZOP II odnoszą się również do zachowań samobójczych . badanie wykazało ,że 1,5% osób potwierdziło ,że kiedykolwiek w życiu miało myśli samobójcze , natomiast po ekstrapolacji na populację można szacować , że ponad 110 tys. Dorosłych podejmowało próby samobójcze.

1. **Podstawy prawne do prowadzenia działań w ramach Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**

Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla Gminy Dobrzyca realizowany jest w oparciu o następujące akty prawne:

- Rozporządzanie Rady Ministrów z dnia 30 października2023r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. (Dz. U. z 2022r.poz. 2123 oraz z 2023r.poz.1972)

- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;

- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;

- Ustawa z dnia 12.03.2024. o pomocy społecznej;

- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;

- Ustawa z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej;

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

1. **Realizatorzy programu:**

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dokładnie precyzuje kto jest realizatorem w/w. programu:  
**,,§** **2.** 1. Podmiotami realizującymi Program są:

1) ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, a w szczególności Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej oraz ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, rodziny, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, wewnętrznych i administracji publicznej;

2) Narodowy Fundusz Zdrowia;

3) samorządy województw, powiatów i gmin.

**2. W realizacji zadań wynikających z Programu mogą uczestniczyć również** organizacje społeczne, stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne podmioty, które zakresem swojej działalności obejmują cele i zadania Programu.

3. Podmioty, o których mowa w ust. 1, jeżeli pozwala na to charakter wynikających z Programu zadań, realizują Program we współpracy z podmiotami, o których mowa w ust. 2, z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. , poz. 571).”

1. **Źródła finansowania Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla Gminy Dobrzyca.**

Źródłami finansowania realizacji Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla Gminy Dobrzyca mogą być w szczególności:

* środki budżetu Gminy,
* dotacje celowe,
* inne.

1. **Korelacja lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z innymi aktami prawa lokalnego.**
2. **Zasoby instytucjonalne w zakresie ochrony zdrowia psychicznego oraz wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z diagnozą obszaru obj**ę**tego Programem.**
3. **Środowiskowy Dom Samopomocy w Fabianowie.**

Środowiskowy Dom Samopomocy w Fabianowie powstał 01.05.2011r. Oficjalne otwarcie dokonano dn. 30.06.2011r. To ośrodek wsparcia dla osób przewlekle chorych, które samodzielnie nie radzą sobie z typowymi zadaniami pojawiającymi się do wykonania każdego dnia.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Fabianowie zwanej dalej „ŚDŚ”, lub „Domem” jest jednostką organizacyjną Gminy Dobrzyca.

Dom jest ośrodkiem wsparcia, pobytu dziennego Typ ABC, przeznaczony dla osób:

1. Typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych,
2. Typ B- dla osób z niepełnosprawnością intelektualną,
3. Typ C- dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych,

Działalność Domu ukierunkowana jest na pomoc w przezwyciężeniu trudnych sytuacji życiowych i rozwiązywaniu codziennych problemów osób w nim przebywających.

**Cel główny**

Celem głównym Domu jest wsparcie uczestników i ich rodzin oraz kompensowanie skutków niepełnosprawności w sferze zdrowia psychicznego, a także propagowanie modelu zdrowej rodziny.

**Cele szczegółowe**

1. Stwarzanie warunków do nabycia umiejętności wykonywania podstawowych czynności życia codziennego, doskonalenie już nabytych oraz realizację zadań życiowych.
2. Podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
3. Wsparcie psychologiczne i terapeutyczne,
4. Kształtowanie samodzielności i działania i wypowiadania się,
5. Stymulację osobistego rozwoju poprzez opracowanie indywidualnych planów wspierająco- aktywizujących
6. Współpracę z organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami, fundacjami, kościołem, placówkami oświatowymi, kulturalnymi, samorządami lokalnymi w celu integracji osób przewlekle psychicznie chorych , osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, osób z niepełnosprawnością intelektualną.
7. Kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób przewlekle psychicznie chorych, dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych , dla osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodzin, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Zadania do realizacji:

1. Umożliwianie udziału w terapii zajęciowej indywidualnej, grupowej, wspieranie działań samopomocowych w zakresie zdrowia psychicznego,
2. Współpraca z rodzinami osób korzystających z działalności Domu
3. Wsparcie i pomoc w rozwiązywaniu problemów życiowych,
4. Zaspokajanie w miarę możliwości tych potrzeb, które wpływają w dużym stopniu na rozwój psychiczny, bezpieczeństwo, dbałość o sprawy higieniczne, odżywiania, ruchu,
5. Zapobieganie stanom powodującym konieczność ciągłej opieki ze strony rodziny, bądź instytucji, poprzez globalną rehabilitację środowiskową,
6. Zróżnicowanie usług w zależności od możliwości psychofizycznych osób , ich potrzeb, oczekiwań i zainteresowań,
7. Organizowanie spotkań i zajęć integracyjnych poza Środowiskowym Domem Samopomocy,

Cele i zadania ŚDS realizowane są poprzez:

1. Prowadzenie różnego rodzaju zajęć terapeutycznych w zależności od potrzeb uczestników:

* Zajęcia kulinarne,
* Zajęcia komputerowe,
* Zajęcia ogrodnicze,
* Zajęcia krawieckie,
* Zajęcia edukacyjno- terapeutyczne
* Zajęcia plastyczno- techniczne
* Zajęcia muzyczno- teatralne
* Zajęcia relaksacyjne
* Zajęcia świetlicowe

W ramach których prowadzone są następujące treningi:

* Trening funkcjonowania w codziennym życiu
* Trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
* Trening umiejętności spędzania czasu wolnego
* Trening umiejętności komunikacyjnych w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej.

1. Terapię ruchową, zajęcia sportowe, turystykęi rekreację,
2. Poradnictwo psychologiczne
3. Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych
4. Pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych,
5. Niezbędną opiekę,
6. Dowóz uczestników,
7. Zapewnienie ciepłego posiłku.

Efekty:

1. Wzrost poziomu nawiązywanych relacji w grupie uczestników oraz postawy opiekuńczej, empatycznej wobec osób wymagających pomocy.
2. Wzrost motywacji do udziału w zajęciach
3. Wyższy poziom wiedzy ogólnej oraz kultury osobistej uczestników
4. Zmotywowanie uczestników do czytelnictwa
5. Wzrost zainteresowań bieżącymi wydarzeniami w najbliższej okolicy i kraju
6. Nabycie nowych umiejętności , które przyczyniły Siudo poprawy jakości życia i zaradności osobistej

Diagnoza:

Jest to Dom przeznaczony dla 22 osób .Liczba osób skierowanych do ŚDS na podstawie decyzji ( stan na 31 grudnia 2023r.)to 19 osób.

Wykaz uczestników Środowiskowego Domu samopomocy w Fabianowie ze względu na kategorię osób oraz stopnie niepełnosprawności i status prawny uczestnika

KATEGORIE OSÓB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 1. Osoby przewlekle psychicznie chore | 1. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną | 1. Osoby wykazujące inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych | 1. Osoby ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi   Da- osoba ze spektrum autyzmu;  Ds.- osoba z niepełnosprawnościami sprzężonymi |

|  |  |
| --- | --- |
| Orzeczenie o niepełnosprawności (tak/nie)lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności | Status prawny uczestnika |
| Z- znaczny  U- umiarkowany  L- lekki | P- pełnia praw  Ucz. – ubezwł. Częściowe  Uc- ubezwł. całkowite |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RAZEM | A-4  osoby | B-11 osób | C-0osób | D-4 osoby | Z-10osób  U- 9osób  L-osób | P-14osób  Ucz-1osoba  Uc -4osoby |

1. **Dom Pomocy Społeczne w Fabianowie**

Jest placówką opieki całodobowej, przeznaczoną dla przewlekle chorych psychicznie kobiet. Dom jest placówką specjalistyczną, która za pomocą zespołu opiekuńczo – terapeutycznego realizuje programy rehabilitacji społecznej i zdrowotnej, mające na celu wzmacnianie zarówno zdrowia psychicznego jak i kondycji fizycznej osób w niej zamieszkujących. Wszelkie działania opierają się na programach tworzonych w zespole opiekuńczo-terapeutycznym z udziałem: psychologa, psychiatry, pracownika socjalnego, opiekunów, pielęgniarek, terapeutów zajęciowych, pracownika kulturalno – oświatowego, fizjoterapeuty oraz kapelana.

Program rehabilitacji społecznej opiera się głównie na wykorzystaniu różnorodnych reguł psychologicznych oraz technik mających wpływ na kształtowanie wśród podopiecznych postawy pozytywnego myślenia oraz poczucia własnej wartości. W programie wykorzystuje się również techniki wspierające, takie jak indywidualizacja, psychoterapia oraz socjalizacja. Istotnym elementem pracy w ośrodku jest stwarzanie mieszkankom możliwości kontaktu z innymi, nawiązywanie znajomości, wprowadzenie licznych bodźców uruchamiających aktywność i twórcze procesy myślowe.

Mieszkanki Domu mogą skorzystać ze sprzętu rehabilitacyjnego, który po uzgodnieniu ze specjalistami jest wykorzystywany w różnych przypadkach chorobowych. Na wyposażeniu gabinetu znajdują się: ugul, laser, wirówka wodna kończyn dolnych, magnetronic, wanna do hydroterapii.

1. **Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy.**

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dobrzycy jest jednostką samorządu terytorialnego od 1990 r. obejmując swoim zasięgiem cały teren gminy Dobrzyca.

**Cel główny:**

„Umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych które nie są oni w stanie pokonać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości”.

**Cele szczegółowe:**

1. Wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb życiowych i umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka.

2. Zapobieganie trudnym sytuacjom przez podejmowanie działań zmierzających do życiowego usamodzielnienia oraz integracji ze środowiskiem.

3. Aktywizacja, w tym zawodowa osób i rodzin ze szczególnym uwzględnieniem osób psychicznie chorych.

**Sposoby realizacji:**

1. Przyznawanie i wypłacanie przewidzianych przepisami świadczeń.

2. Praca socjalna w środowisku.

3. Analiza i ocena zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej.

4. Realizacja zadań wynikających z rozeznanych potrzeb społecznych.

5. Rozwijanie nowych form pomocy społecznej i samopomocowej w ramach zidentyfikowanych potrzeb.

6. Współpraca z instytucjami i organizacjami społecznymi w celu rozwiązywania problemów społecznych.

7. Motywowanie do powrotu na rynek pracy.

**Efekty:**

1. Poprawa warunków materialnych osób i rodzin.

2. Wzrost zaangażowania w lokalne życie społeczne.

3. Zmiana postawy i samooceny.

4. Odkrycie własnego potencjału – predyspozycji zawodowych.

5. Umiejętność właściwego gospodarowania czasem.

6. Poprawa jakości życia.

**Diagnoza**:

W 2023 r. GOPS objął pomocą 510 osób z 346 rodzin.

Rodzaje świadczeń zrealizowanych przez GOPS w 2023 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj świadczenia | Liczna osób, którym przyznano świadczenie | Liczba rodzin, którym przyznano świadczenie | Liczba świadczeń |
| 1. | Zasiłki stałe  w tym dla osób psychicznie chorych | 29  7 | 29  7 | 310  84 |
| 2. | Zasiłki okresowe | 22 | 22 | 122 |
| 3. | Udzielenie schronienia | 3 | 3 | 9 |
| 4. | Posiłki | 168 | 78 | 19742 |
| 5. | Zasiłki celowe i w naturze | 138 | 322 | x |
| 6. | Zdarzenie losowe | 2 | 2 | 5 |
| 7. | Usługi opiekuńcze | 52 | 52 | 14054 |
| 8. | Odpłatność za pobyt w domach pomocy społecznej  w tym dla osób psychicznie chorych | 7  2 | 7  2 | 84  24 |
| 9. | Praca socjalna w środowisku | 147 | 147 | x |
| 10. | Skierowanie do ośrodka wsparcia | 22 | 20 | x |

11 skierowanie do ŚDS 19 osób

12 skierowanie do WIGOR 20 osób

Osoby niepełnosprawne, którym w roku 2023 przyznano zasiłki pielęgnacyjne:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Powody przyznania świadczenia | Liczba świadczeń |
| 1. | Niepełnosprawność ustalona przed 16 rokiem życia | 791 |
| 2. | Umiarkowany stopień niepełnosprawności ustalony przed 21 rokiem życia | 974 |
| 3. | Znaczny stopień niepełnosprawności | 2670 |
| 4. | Zaliczenie do osób niepełnosprawnych osób powyżej 75 roku życia | 57 |

* **Zespół Interdyscyplinarny**

Działający przy Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej Zespół Interdyscyplinarny został utworzony Zarządzeniem Nr SG. 0050.36.2023 Burmistrza Gminy Dobrzyca z dnia 15.09.2023r. w sprawie powołania członków Zespołu Interdyscyplinarnego w gminie Dobrzyca

**Cel główny:**

Przeciwdziałanie przemocy domowej poprzez spójne działanie wszystkich służb oraz zminimalizowanie prawdopodobieństwa wystąpienia aktów przemocy poprzez podniesienie świadomości społecznej.

**Cele szczegółowe:**

1. Zwiększenie skuteczności i dostępności pomocy dla ofiar przemocy domowej.

2. Zwiększenie skuteczności działań wobec sprawców przemocy domowej.

3. Podniesienie poziomu wiedzy oraz świadomości dotyczącej przemocy domowej.

4. Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, poprawa skuteczności podejmowanych działań.

5. Działania profilaktyczne promujące styl wychowania dzieci bez przemocy.

**Sposób realizacji:**

1. Diagnoza ilościowa i jakościowa zjawiska przemocy w Gminie Dobrzyca.

2. Podnoszenie świadomości społecznej poprzez zwalczanie stereotypów utrudniających pomaganie oraz uwrażliwianie na sytuację ofiar przemocy.

3. Udzielanie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie we współpracy z Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej.

4. Udzielanie porad prawnych oraz psychologicznych we współpracy z Punktem Konsultacyjnym w Dobrzycy oraz instytucjami prowadzącymi ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy domowej.

5. Ochrona osób w podeszłym wieku oraz osób niepełnosprawnych przed przemocą domową i zapewnienie im pomocy psychologicznej.

**Efekty:**

1. Zwiększenie dostępności pomocy dla osób doznających przemocy.

2. Zwiększenie społecznej wrażliwości i zaangażowania w sprawach przemocy domowej.

3. Pogłębienie wiedzy społeczeństwa o zjawisku przemocy domowej i sposobach radzenia sobie z tym problemem.

4. Zmniejszenie rozmiarów zjawiska przemocy domowej.

Diagnoza:

W roku 2023r realizowane były następujące działania

* Założono 11 „Niebieskich Kart” w 9 rodzinach
* Powołano 10 grup diagnostyczno- pomocowych, spotkały się one na 29 posiedzeniach, na których podejmowane były działania zmierzające do wyeliminowania przemocy domowej,
* Grupy diagnostyczno – pomocowe w czasie posiedzeń sporządziły : 14” Niebieskich Kart C” oraz 8 „Niebieskich Kart-D”
* W 2023r. 8 kobiet doznało przemocy domowej, 2 kobiety były sprawcą przemocy, natomiast 7 kobiet były światkami przemocy,
* W 2023r. 2 mężczyzn doświadczyło przemocy domowej , 8 było sprawcą przemocy, oraz 6 mężczyzn było świadkami przemocy
* W 2023r. zakończono procedurę „Niebieskiej Karty” w 10 przypadkach , w związku z ustaniem przemocy i uzasadnionego przypuszczenia o zaprzestaniu dalszego stosowania przemocy w rodzinie oraz zrealizowaniu indywidualnego planu pomocy,
* Na dzień 31.12.2023r. było8 aktywnych „Kart Niebieskich”
* Na dzień 28.02.2023r. jest 8 aktywnych „Niebieskich kart”
* Do prokuratury zostało wysłane 1 zawiadomienie o pojrzeniu popełnienia przestępstwa,
* Sprawców przemocy oraz ofiary przemocy poinformowano o możliwości skorzystania z pomocy psychologa oraz porad prawnika dostępnych w Punkcie konsultacyjnym w Dobrzycy, oraz z możliwości skorzystania z programu PARTNER, który jest prowadzony w Pleszewie.

Zadania Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przeciwdziałania przemocy domowej w Dobrzycy jest:

* Integrowanie i koordynowanie działań podmiotów, których przedstawiciele wchodzą w skład zespołu
* Diagnozowanie problemów przemocy domowej na terenie Gminy Dobrzyca,
* Podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą domową mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku,
* Inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą domową,
* Inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc.

1. **Punkt Konsultacyjno-Informacyjny ds. Uzależnień.**

Punkt Konsultacyjno- Informacyjny ds. Uzależnień działa w Dobrzycy od 1993 roku i od tego roku realizowane są zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień.Udzielanie jest wsparciadla: osób doznających przemocy w rodzinie lub stosujących przemoc wobec członków rodziny, dzieci z rodzin dotkniętych przemocą lub alkoholizmem rodziców, osób uzależnionych, osób współuzależnionych, oraz osób będących w kryzysie.

**Cel główny:**

Zdiagnozowanie problemów w zakresie uzależnień i przemocy w rodzinie oraz zaplanowanie pomocy i udzielanie wsparcia osobom i rodzinom korzystającym z usług punktu konsultacyjnego .

**Zadania i sposoby realizacji:**

1. Prowadzenie działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień i przemocy w rodzinie .
2. Udzielanie osobom i rodzinom konsultacji oraz porad terapeutycznych i profilaktycznych w sprawach uzależnień i przemocy .
3. Wspomaganie osób pijących ryzykownie i szkodliwie w podjęciu decyzji w sprawie zmiany szkodliwego wzoru picia .
4. Motywowanie osób uzależnionych i współ uzależnionych do podjęcia dobrowolnego leczenia odwykowego, psychoterapii.
5. Udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym poprzez rozmowy podtrzymujące lub udział w spotkaniach indywidualnych z psychologiem.
6. Inicjowanie interwencji w przypadku rozpoznania zjawiska przemocy w rodzinie poprzez udzielanie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy i powstrzymania przemocy.
7. Gromadzenie aktualnych informacji o miejscach pomocy oraz kompetencjach służb i instytucji z terenu gminy zajmujących się systemową pomocą dla rodziny.
8. Współdziałanie z innymi podmiotami zajmującymi się rozwiązywaniem problemów uzależnień oraz przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.

**Diagnoza** - dane z roku 2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Liczba osób korzystających z porad prawnika | Liczba osób korzystających z porad psychologa | Liczba osób korzystających z rozmów z osobą pracującą w PK  (pełnomocnik) | RAZEM |
| 43-osoby  64- porady | 23- osoby  113-sesji z psychologiem | 35 – osób | 101-osób |

1. **Świetlica środowiskowa.**

Świetlica opiekuńczo – wychowawcza działa w Dobrzycy przy punkcie konsultacyjno – informacyjnym. Świetlica jest przeznaczona szczególnie dla uczniów z zaburzeniami zachowania i dysfunkcjonalnym środowiskiem rodzinnym. Obejmuje uczniów szkół podstawowych i ponad podstawowych.

Świetlica otacza dzieci opieką wychowawczą, tworząc warunki do nauki, rozwijania zainteresowań i uzdolnień, wyrównuje braki wychowawcze rodziny i eliminuje zaburzenia zachowania.

**Cel działalności:**

1. Wspieranie wychowawczej roli rodziny w integralnym rozwoju dziecka w jej naturalnym środowisku.
2. Wyrównanie dysproporcji edukacyjnych i wychowawczych.
3. Rozwinięcie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życia codziennego i rozwiązywanie konfliktów.
4. Wzmacnianie u dzieci poczucia własnej wartości.
5. Profilaktyka uzależnień.
6. Wyrabianie i utrwalanie u dzieci prawidłowych nawyków higieny.
7. Dożywianie dzieci i młodzieży.

**Zadania i sposoby realizacji:**

1. Działalność edukacyjna mająca na celu wyrównanie dysproporcji w poziomie wiedzy i umiejętności.
2. Działalność wychowawcza skierowana przede wszystkim do dzieci zaniedbywanych i zagrożonych uzależnieniem.
3. Działalność wychowawczo- motywująca wyrabiająca u dzieci postawy prospołeczne, a także asertywność i dbałość o rozwój własnych talentów i zainteresowań.
4. Dbałość o zdrowie i prawidłowy rozwój fizyczny dzieci.
5. Dożywianie dzieci i młodzieży.
6. Działalność profilaktyczna.

W 2023roku do świetlicy środowiskowej pełniącej rolę opiekuńczo- wychowawczą uczęszczało 15-oro dzieci w ciągu roku przewinęło się 22dzieci

1. **Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.**

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy .Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych jest organem powołanym przez Burmistrza Gminy Dobrzyca, podejmującym czynności zmierzające do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwo odwykowego.

Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Dobrzycy działa od 1997 roku w skład komisji wchodzi 8 osób przeszkolonych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

**Cel główny:**

Udzielanie pomocy osobom uzależnionym oraz wsparcia członkom rodziny osoby uzależnionej.

**Zadania do realizacji:**

1. Podejmowanie działań zmierzających do rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniem członka rodziny.

2. Motywowanie do podjęcia leczenia odwykowego przez osoby uzależnione.

3. Wspieranie członków rodziny osoby uzależnionej.

4. Współpraca z innymi jednostkami i instytucjami w celu rozwiązywania problemów uzależnień oraz przemocy w rodzinie.

5. Działania zmierzające do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie lecznictwa odwykowego.

6. Opiniowanie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy o zasadach usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych.

**Sposób realizacji:**

1. Rozmowy motywujące do podjęcia do leczenia odwykowego przez osoby uzależnione.

2. Informowanie o miejscach oraz formach leczenia odwykowego.

3. Występowanie z wnioskiem o przymuszenie do podjęcia leczenia odwykowego w zakładzie lecznictwa odwykowego.

4. Informowanie członków rodziny osoby uzależnionej o możliwości wsparcia psychologicznego, prawnego oraz finansowego.

5. Wydawanie opinii w sprawie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży napojów alkoholowych z uchwałą rady gminy o zasadach usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawanie napojów alkoholowych.

Dane z 2023roku

* Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych odbyła 7 posiedzeń
* Zespół motywująco – orzekający odbył 29 rozmów z osobami nadużywającymi substancji psychoaktywnych
* Zaproszono 17 osób w tym 7 osób- sprawcami przemocy, 5 –osób nadużywających alkoholu i 5 osób współuzależnionych

1. **Zespół Szkół Publicznych w Dobrzycy.**

Szkoła Podstawowa im. M. Kopernika w Dobrzycy.

**Cel główny:**

Opóźnienie wieku inicjacji nikotynowej, alkoholowej, narkotykowej.

**Cele szczegółowe:**

1. Pokazanie perspektyw zdrowego życia i drogi do satysfakcji osobistych, bez zażywania alkoholu i innych substancji uzależniających.
2. Dostarczanie informacji na temat zagrożeń wynikających z kontaktu z substancjami psychoaktywnymi.
3. Wyposażenie uczniów, nauczycieli, rodziców w podstawowy zasób wiedzy na temat środków psychoaktywnych.
4. Uświadomienie rodzicom ich wpływu na życie dzieci młodzieży.
5. Kształtowanie postaw ułatwiających dobre funkcjonowanie w środowisku rówieśników bez korzystania z używek.
6. Kształcenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych.
7. Kształtowanie postaw twórczych i asertywnych.
8. Kształcenie umiejętności świadomego dokonywania wyboru.
9. Uczulenie grona pedagogicznego na zagrożenia uzależnienia dzieci i młodzieży.
10. Poprawa komunikacji w relacjach nauczyciel-uczeń, uczeń –rodzic , uczeń – uczeń.

**Sposób realizacji:**

W ramach pomocy psychologiczno -pedagogicznej w szkole podstawowej realizowane są następujące działania:

1. Realizacja Programu Profilaktycznego
2. Współpraca z Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Pleszewie.
3. Objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną dzieci przez pracowników szkoły. W ramach tej pomocy dla uczniów naszej szkoły prowadzone są zajęcia: korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-wyrównawcze, rewalidacyjne.
4. Współpraca z powołanymi kuratorami sądowymi w zakresie wymiany spostrzeżeń koordynowania działań.

Placówka zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami zatrudnia pedagoga szkolnego i psychologa, którzy w ramach swojej pracy realizują zadania związane z pomocą psychologiczną uczniom i rodzicom.

1. **Szkoła Podstawowa w Galewie**

**Program Promocji Zdrowia Psychicznego w Szkole Podstawowej w Galewie**

**Program Edukacji Prozdrowotnej „Nasze zdrowie w naszych rękach”**

**Cel główny**

Promocja zdrowia psychicznego i bezpieczeństwa uczniów poprzez budowanie pozytywnego klimatu szkoły oraz poczucia przynależności do społeczności szkolnej. Kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego.

**Cele szczegółowe**

* Rozwijanie umiejętności uczniów radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu;
* Budowanie przyjaznych relacji pomiędzy uczniami;
* Kształtowanie poczucia odpowiedzialności za własne postępowanie oraz wrażliwość na potrzeby innych;
* Wzbudzanie świadomości odczuwania własnych nastrojów , emocji oraz pomaganie w nazywaniu ich;
* Stworzenie uczniom okazji do przeżywania sukcesów i rozpoznawania własnych osiągnięć;
* Włączenie do podejmowanych działań jak największej liczby osób społeczności szkolnej: uczniów, nauczycieli, rodziców i pracowników szkoły.

OBSZARY PROBLEMOWE

1. wspieranie samorozwoju ucznia

* rozpoznawanie i nazywanie emocji
* poznawanie swoich mocnych stron
* myślenie pozytywne
* zdobywanie pewności siebie
* pokonywanie stresu
* reagowanie w trudnych sytuacjach
* podejmowanie decyzji i dokonywanie właściwych wyborów
* rozwijanie zainteresowań i talentów

1. kształcenie umiejętności interpersonalnych

* komunikowanie się
* zachowania asertywne
* tolerancja wobec odmienności innych
* odpowiedzialność za siebie i innych
* rozwiązywanie konfliktów bez przemocy i agresji

1. dbałość o własne zdrowie

* higiena pracy umysłowej
* planowanie czasu pracy i odpoczynku
* aktywny odpoczynek
* prawidłowe odżywianie
* choroby żywieniowe xxi wieku
* Zycie bez używek

1. Podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców i nauczycieli

* Potrzeby rozwojowe dziecka na każdym etapie edukacyjnym
* Stawianie granic dziecku
* Kształtowanie odpowiedzialności dziecka
* Dorastanie a dorosłość
* Trudności wychowawcze sprawiane przez uczniów

1. Niebezpieczeństwo uzależnień

* Dostarczanie informacji o mechanizmach i następstwach wczesnego picia alkoholu, zażywania narkotyków, dopalaczy, palenia papierosów i e- papierosów
* Pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych
* Ochrona młodzieży przed uzależnieniem od multimediów:

Internet, telefon, telewizja, gry komputerowe

Program jest rozszerzeniem realizowanego w szkole programu profilaktycznego. Przyjęty do realizacji w roku szkolnym 2023/2024.

1. **Szkoła Podstawowa w Karminie**

**Cel główny**

Wspieranie wszystkich uczniów i wychowanków w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowani działań, których celem jest ograniczanie zachowań ryzykownych niezależnie od poziomu ryzyka używania przez nich środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych

**Cele szczegółowe**

- wspieranie uczniów i wychowanków, którzy ze względu na swoją sytucję rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są w wyższym stopniu narażeni na ryzyko zachowań ryzykownych,

- wspieranie uczniów i wychowanków u których rozpoznano wczesne objawy używania środków odurzających ,substancji psychoaktywnych lub występowania innych zachowań ryzykownych, które nie zostały zdiagnozowane jako zaburzenia lub choroby wymagające leczenia.

ZADANIA:

1. Realizowane wśród uczniów oraz ich rodziców lub opiekunów programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego dostosowanych do potrzeb indywidualnych i grupowych oraz realizowanych celów profilaktycznych , rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji.
2. Przygotowanie oferty zajęć rozwijających zainteresowania i uzdolnienia , jako alternatywnej pozytywnej formy działalności zaspakajającej ważne potrzeby , w szczególności potrzebę podniesienia samooceny, sukcesu, przynależności i satysfakcji życiowej,
3. Kształtowanie i wzmacnianie norm przeciwnych używaniu środków odurzających, substancji psychotropowych przez uczniów , a także norm przeciwnych podejmowaniu innych zachowań ryzykownych,
4. Doskonalenie zawodowe nauczycieli i wychowawców w zakresie realizacji szkolnej interwencji profilaktycznej w przypadku podejmowania przez uczniów i wychowanków zachowań ryzykownych,
5. Doskonalenie zawodowe nauczycieli i wychowawców w zakresie realizacji szkolnej interwencji profilaktycznej w przypadku podejmowania przez uczniów zachowań ryzykownych,
6. Włączenie w razie potrzeby w indywidualny program edukacyjno- terapeutyczny o którym mowa w art.71b ust.1b ustawy o systemie oświaty, działań z zakresu przeciwdziałania używaniu środków odurzających , substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych.

ZADANIA DO REALIZACJI UKIERUNKOWANE SĄ NA:

* Wspomaganie rozwoju ucznia w sferze emocjonalnej, społecznej i twórczej,
* Przygotowanie uczniów do prawidłowego funkcjonowania w grupie społecznej(szkole , klasie)
* Wzbudzanie poczucia przynależności do grupy,
* Rozbudzanie poczucia własnej wartości, wiary we własne siły i możliwości,
* Budowanie poczucia tożsamości regionalnej i narodowej
* Przeciwdziałanie przemocy, agresji i uzależnieniom,
* Przeciwdziałanie pojawianiu się zachowań ryzykownych,
* Troska o szeroko podjęte bezpieczeństwo podopiecznych, nauczycieli i rodziców

ZADANIA PROFILAKTYCZNE PROGRAMU:

* Zapoznanie z normami zachowania obowiązującymi w szkole,
* Znajomość ruchu drogowego- bezpieczeństwo w drodze do szkoły ,
* Promowanie zdrowego stylu życia,
* Kształtowanie nawyków prozdrowotnych,
* Rozpoznawanie sytuacji zachowań ryzykownych, w tym korzystanie ze środków psychoaktywnych
* Eliminowanie z życia szkolnego agresji i przemocy rówieśniczej,
* Niebezpieczeństwa związane z nadużywaniem komputera , Internetu, telefonów komórkowych i telewizji,
* Wzmacnianie poczucia własnej wartości uczniów , podkreślanie pozytywnych doświadczeń życiowych, pomagających młodym ludziom ukształtować pozytywną tożsamość,
* Uczenie sposobów wyrażania własnych emocji i radzenia sobie ze stresem

1. **Zespół Szkół Publicznych w Koźmińcu**

**Cel główny**

Promocja zdrowia psychicznego i bezpieczeństwa uczniów . Kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia.

Założenia :

* Wspieranie wszystkich uczniów w prawidłowym rozwoju i zdrowym stylu życia oraz podejmowanie działań, których celem jest ograniczenie zachowań ryzykownych.
* Ugruntowanie wiedzy z zakresu prawidłowego odżywiania się, korzyści płynących z aktywności fizycznej a także stosowania profilaktyki.
* Działania uprzedzające, mające na celu przeciwdziałanie pojawieniu się zachowań ryzykownych związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychoaktywnych przez uczniów.
* Wspieranie działań prozdrowotnych w ramach sportu szkolnego.

**Kształtowanie właściwych nawyków zdrowego stylu życia:**

* Wspomaganie tych procesów poznawczych u uczniów, dzięki którym poznają zasady zdrowego odżywiania, wpływu żywności na jakość życia, rozwój i zdrowie
* Poznanie działania substancji szkodliwych dla organizmu, ich wpływu na życie, poznanie narzędzi pozwalających na dokonywanie właściwych wyborów,
* Wskazanie dobrych praktyk, prawidłowych wzorców i przykładów godnych naśladowania,
* Zapobieganie otyłości oraz innym problemom cywilizacji, wprowadzanie nawyków dbałości o swoje zdrowie, hartowanie organizmu i zaobieganie chorobom,
* Korekta negatywnych wzorców zdrowotnych propagowanych wśród uczniów oraz w mediach
* Rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

1. **Szkoła Podstawowa w Lutyni**

**Cel główny**

Promocja zdrowia psychicznego i bezpieczeństwa uczniów poprzez budowanie pozytywnego klimatu szkoły oraz poczucia przynależności do społeczności szkolnej.

Kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia.

**Cele szczegółowe**

* Rozwijanie umiejętności uczniów radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu;
* Budowanie przyjaznych relacji pomiędzy uczniami
* Kształtowanie poczucia odpowiedzialności za własne postępowanie oraz wrażliwość na potrzeby innych;
* Wzbudzanie świadomości odczuwania własnych nastrojów, emocji oraz pomaganie w nazywaniu ich,
* Stworzenie uczniom okazji do przezywania sukcesów i rozpoznawania własnych osiągnięć
* Uświadomienie negatywnego wpływu alkoholu, nikotyny i substancji psychoaktywnych na Zdowie człowieka
* Promowanie zasad zdrowego stylu życia i uzasadnienie konieczności ich stosowania a także uczestnictwo w aktywności fizycznej o charakterze rekreacyjnym i sportowym ze zrozumieniem jej znaczenia dla zdrowia.

ZADANIA:

* Rozwój kompetencji emocjonalno- społecznych
* Prowadzenie zdrowego stylu życia
* Podnoszenie kompetencji wychowawczych nauczycieli i rodziców
* Udzielanie pomocy psychologiczno- pedagogicznej uczniom poprzez udzielanie wskazówek, wsparcia w zakresie radzenia sobie z trudnościami, prowadzenie rozmów wspierających i monitorujących , konsultacji, interwencji
* Przeprowadzanie zajęć rozwijających kompetencje związane z regulacją emocji i rozwijających kompetencje emocjonalno- społeczne
* Podejmowanie badań diagnostycznych- rozpoznanie potrzeb i trudności uczniów( ankiety, rozmowy, obserwacja)
* Działania dla świadomości społeczności w zakresie depresji. Organizowanie akcji informacyjnych- opracowanie zajęć , gazetek tematycznych, ulotek, które poszerzają wiedzę społeczności szkolnej na temat funkcjonowania osób chorujących na depresję.

1. **Gminne Centrum Kultury w Dobrzycy**

W zakresie usług świadczonych na rzecz ochrony zdrowia psychicznego dużą rolę odgrywa Gminne Centrum Kultury w Dobrzycy, które łącznie z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej i Urzędem Gminy Dobrzyca jest organizatorem corocznych Konfrontacji Artystycznych Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej oraz Festynu Integracyjnego Osób Niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi.

**Celem Konfrontacji Artystycznych Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej jest**:

1. Rozwijanie zainteresowań i umożliwienie prezentacji dorobku artystycznego amatorom osobom niepełnosprawnym w profesjonalnych warunkach estradowych.
2. Mobilizacja do pracy w zakresie muzykoterapii i rehabilitacji.
3. Zainteresowanie różnych środowisk społecznych działalnością na rzecz osób niepełnosprawnych.
4. Umożliwienie uczestnikom udziału w zorganizowanej rehabilitacji i hipoterapii.
5. Popularyzacja śpiewania piosenek i wspólnego muzykowania.
6. Wymiana doświadczeń i pomysłów w zakresie upowszechniania śpiewu oraz muzykowania wśród dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.
7. Upowszechnianie dostępu do kultury w gminie wiejskiej.
8. Zachęcanie młodzieży z gminy Dobrzyca do aktywnej integracji z osobami niepełnosprawnymi poprzez całotygodniową opiekę nad nimi, zrozumienie pojęcia wolontariat.
9. Kształtowanie, rozwijanie wśród uczestników konfrontacji i mieszkańców gminy Dobrzyca zainteresowania kulturą muzyczną oraz stwarzanie warunków do aktywnego uczestnictwa w procesie wychowania przez sztukę.
10. Dokonanie przeglądu dorobku artystycznego ruchu amatorskiego osób niepełnosprawnych.

**Diagnoza:**

Każdego roku średnio 80 osób czynnie bierze udział w Konfrontacjach.

**Cele Dobrzyckiego Festynu Integracyjnego**:

1. Integracja lokalnego środowiska, zarówno na płaszczyźnie ośrodków dla osób niepełnosprawnych w obrębie Powiatu Pleszewskiego (Warsztaty Terapii Zajęciowej, Środowiskowe Domy Samopomocy, Domy Pomocy Społecznej) jak i całego społeczeństwo gminy Dobrzyca.
2. Szeroką prezentację dorobku artystycznego osób niepełnosprawnych.
3. Dla opiekunów wymiana doświadczeń w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

**Efekty:**

Wymienione wyżej formy działalności GCK mają na celu zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych.

1. **Dzienny Dom „Senior- WIGOR”**

Działalność Dziennego Domu jest zadaniem Statutowym Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dobrzycy i funkcjonuje od 01 stycznia 2016roku w ramach jego struktury organizacyjnej.

CEL GŁÓWNY:

Podniesienie aktywności oraz jakości życia Seniorów w wieku 60+ oraz stworzenie dla nich bezpiecznego i przyjaznego miejsca do przebywania.

Zadania:

* Aktywne spędzanie czasu
* Nabywanie nowych umiejętności
* Rozwijanie zainteresowań, które umożliwiają reaktywację społeczną osób starszych, zapobiegają izolacji samotności oraz pozwalają na integrację międzypokoleniową seniorów
* Zajęcia prozdrowotne, sportowe, kulinarne oraz opiekuńcze

Przedstawione zadania stanowią odpowiedź na oczekiwania seniorów, dzięki którym rozwijają się intelektualnie, poprawiają swoją kondycję zarówno ruchową jak i umysłową. Poprzez uczestnictwo w zajęciach wzrasta poczucie przynależności do grupy, co na pewno korzystnie wpływa na samopoczucie osób starszych, jednocześnie będąc urozmaiceniem późnych lat życia , spędzanych niekiedy w samotności . Stworzona wspólnota funkcjonuje niczym rodzina, w której każdy jest ważny i kochany, a nowi uczestnicy przyjmowani są z otwartymi ramionami. To miejsce unikalne z szeroką gamą organizowanych spotkań, zajęć i warsztatów, w tym wyjazdowych m.in. z zakresu sportu, kultury, psychoedukacji.

Priorytetem dla funkcjonowania Dziennego Domu „Senior-WIGOR” jest wspieranie osób w wieku 60+ nieaktywnych zawodowo poprzez poprawę samooceny , rozwój fizyczny oraz intelektualny, co zapobiegać ma wykluczeniu społecznemu, marginalizacji oraz poczucia osamotnienia.

Dzienny Dom Senior –WIGOR przeznaczony jest dla grupy 20 osób w wieku 60 lat i więcej, którzy są nieaktywni zawodowo i zamieszkują na terenie Gminy Dobrzyca . Podjęcie decyzji o przyjęciu do Domu odbywa się poprzez rekrutację składająca się z trzech etapów.

1. **Realizacja celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.**

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 określił cele ogólne i szczegółowe programu przyporządkowane konkretnym podmiotom do realizacji. Samorządy powiatów i gmin wskazane są jako realizatorzy dwóch z nich:

**Cel główny 1:**

Cele główne Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, zwanego dalej „Programem” to:

* Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi , w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego , wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb;
* Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Cele szczegółowe programu:

* Upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej
* Upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne
* Upowszechnianie i zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne ,
* Upowszechnianie i zapewnienie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych oraz procedur diagnostycznych
* Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego
* Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi
* Skoordynowanie dostępnych form opieki i wsparcia,
* Udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom,
* Opracowanie i wdrożenie nowego, zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi
* Upowszechnienie rekomendowanych założeń do programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych,
* Opracowanie we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach uzależnień oraz z podmiotami zrzeszającymi psychoterapeutów uzależnień, standardów lub rekomendacji postępowania medycznego, psychologicznego i psychoterapeutycznego w podmiotach prowadzących działalność leczniczą zakresie leczenia uzależnień;
* Prowadzenie działań informacyjno- edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
* Prowadzenie działań informacyjno- edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi

**Cel główny – jednostki samorządu terytorialnego**

Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi , w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb .

**Cele szczegółowe**:

Udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego dzieciom , uczniom, rodzicom i nauczycielom.

Zadania:

1. Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno- pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin, nauczycieli;
2. Udzielanie pomocy psychologiczno- pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych , ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty

**Na podstawie wskazanych celów wyznaczono priorytety programu:**

1. W miarę możliwości aktualizacja informacji o potrzebach i uwarunkowaniach zdrowotnych mieszkańców Gminy Dobrzyca poprzez zbieranie informacji od podmiotów współrealizujących i współuczestniczących w programie.

2. Propagowanie wiedzy o zdrowiu psychicznym, promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

3. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

4. Wczesna profilaktyka, wykrywanie i wczesne leczenie zaburzeń psychicznych swoistych dla okresu dzieciństwa i dorastania oraz wczesnych form innych zaburzeń psychicznych i zachowania.

5. Koordynacja zadań związanych z realizacją polityki zdrowotnej Gminy Dobrzyca w zakresie zdrowia psychicznego.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Realizator** | **Termin** | **Wskaźnik** |
| 1. | Pomoc psychologiczna dla osób potrzebujących wsparcia(dzieci, młodzieży , starszych) | Punkt Konsultacyjno – Informacyjny  Szkoły w gminie Dobrzyca | 2024-2027 | Liczba osób korzystających z pomocy psychologa |
| 2. | Organizowanie w szkołach spotkań z udziałem specjalisty z zakresu zdrowia szeroko rozumianego w miarę możliwości psychicznego.  Prowadzenie dalszych działań na terenie szkół przez psychologów, pedagogów, wychowawców. | Szkoły,  Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych  Pełnomocnik ds. profilaktyki, Punkt Konsultacyjno - Informacyjny | 2024-2027 | Liczba spotkań |
| 3. | Podniesienie świadomości środowiska lokalnego na temat promocji zdrowia psychicznego poprzez umieszczenie plakatów oraz ulotek w miejscach ogólnie dostępnych. | Wszystkie podmioty uczestniczące w programie | 2024-2027 | Liczba materiałów promocyjnych |
| 4. | 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, Świetlica Środowiskowa | 2024-2027 | Zapisy w programach szkolnych, dokumentacja pedagoga szkolnego. |
| 5. | Poszerzenie strony internetowej Urzędu Gminy o zakładkę dotyczącą zdrowia psychicznego  z uwzględnieniem wykazu placówek psychiatrycznej opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej,  domów pomocy społecznej, warsztatów terapii zajęciowej. | Samorząd Gminny, Pełnomocnik ds.. profilaktyki | 2024-2027 | Licznik odwiedzin strony |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Realizator** | **Termin** | **Wskaźnik** |
| 1. | Realizacja działań określonych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej w Dobrzycy. | Samorząd Gminny,  Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,  Pełnomocnik ds. profilaktyki, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Zespół Interdyscyplinarny,  GOPS,  Placówki oświatowe z terenu Gminy Dobrzyca,  Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Dobrzycy,  Parafie Rzymsko-Katolickie z terenu Gminy Dobrzyca oraz instytucje i organizacje współpracujące. | 2024-2027 | Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia. |
| 2. | Realizacja zadań określonych w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii | Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zespół Interdyscyplinarny, Pełnomocnik ds. profilaktyki,  Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, psycholog terapeuta uzależnień,  GOPS, Świetlica środowiskowa, GCK, placówki oświatowe z terenu Gminy, Posterunek Policji w Dobrzycy, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej w Dobrzycy, organizacje, stowarzyszenia współpracujące. | 2024-2027 | Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia. |
| 3. | Porady, konsultacje, warsztaty ze specjalistą (np. psychologiem) dla osób i rodzin będących  w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu. | Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej z terenu Gminy Dobrzyca, GOPS | 2024-2027 | Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia. |
| 4. | Prowadzenie wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym | Przedszkola, pedagog szkolny | 2024-2027 | Liczba objętych  dzieci |
| 5. | Kierowanie na badania dzieci oraz młodzieży, u których występują zaburzenia zachowania oraz istnieje zagrożenie wystąpienia zaburzeń psychicznych do Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej. | Szkoły, Punkt Konsultacyjno-Informacyjny, pedagog szkolny | 2024-2027 | Liczba dzieci, liczba osób skierowanych na konsultacje |
| 6. | Zachęcanie osób w podeszłym wieku do dalszego aktywnego uczestnictwa społecznego, kulturalnego, ekonomicznego i politycznego w życiu społeczeństwa oraz w procesie podejmowania decyzji, na przykład przez działalność w stowarzyszeniach i nieformalnych grupach. | GOPS, GCK,  organizacje i stowarzyszenia pozarządowe działające na terenie gminy Dobrzyca, Dzienny Dom Senior- Wigor | 2024-2027 | Udział w życiu społecznym |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Realizator** | **Termin** | **Wskaźnik** |
| 1. | Działania informacyjno – edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży oraz dorosłych  mieszkańców, sprzyjające postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałające  dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi. | Wszystkie podmioty uczestniczące w programie | 2024-2027 | Ilość zorganizowanych imprez |
| 2. | Udział osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób starszych  w imprezach integracyjnych organizowanych przy współudziale Gminy Dobrzyca.  Organizacja i współ organizacja imprez o charakterze masowym, dostępnych dla ogółu mieszkańców bądź też adresowanych do konkretnych środowisk. | Wszystkie podmioty uczestniczące w programie | 2024-2027 | Ilość zorganizowanych imprez |
| 3. | Organizowanie zajęć, które mają na celu ogólne usprawnienie, rozwijanie umiejętności obejmujących czynności życia codziennego, poprawę kondycji psychicznej i fizycznej. | ŚDS w Fabianowie, GCK (Klub Seniora),  Dzienny Dom Senior- WIGOR | 2024-2027 | Liczba zorganizowanych zajęć |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | **Nazwa zadania** | **Realizator** | **Termin** | **Wskaźnik** |
| 1. | Realizacja usług opiekuńczych, pomocy finansowej w postaci zasiłków  i opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, a także innych form pomocy dla osób  z zaburzeniami psychicznymi. | GOPS | 2024-2027 | Liczba i rodzaj działań, liczba osób, którym udzielono pomocy. |
| 2. | Prowadzenie i wspieranie działalności statutowej Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. | ŚDS w Fabianowie, Samorząd Gminny | 2024-2027 | Liczba i rodzaj działań, liczba osób korzystających ze wsparcia. |
| 3. | Prowadzenie kampanii informacyjnych o dostępnych formach pomocy dla osób w stanach kryzysu psychicznego, w tym działań edukacyjnych. | Wszystkie podmioty realizujące program | 2024-2027 | Materiały informacyjne |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa zadania** | **Realizator** | **Termin** | **Wskaźnik** |
| 1. | Powołanie zespołu koordynującego realizację zadań Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego | Burmistrz Gminy Dobrzyca Gminy | 2024 | Dokument powołujący |
| 2. | Opracowanie Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego | Zespół koordynujący | 2024 | Lokalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego |
| 3. | Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Lokalnego Programu Promocji Zdrowia Psychicznego. | Zespół koordynujący/ Burmistrz Gminy Dobrzyca | 2024-2027 | Spotkanie zespołu co najmniej raz do roku |

1. **Realizacji programu**

Realizacją, koordynowaniem i monitorowaniem Programu będzie zajmował się powołany przez Burmistrza Gminy Dobrzyca - zespół koordynujący. Do prac zespołu mogą być zaproszeni przedstawiciele jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego realizujące zadania związane z ochroną zdrowia psychicznego.

1. **Monitoring i ewaluacja**

Realizatorzy zaangażowani w realizację poszczególnych działań monitorują potrzeby oraz zmiany ilościowo – jakościowe, które będą stanowiły podstawę do dokonywania zmian w poszczególnych działaniach programu.

Wskaźniki monitoringu:

1. liczba materiałów promocyjnych,
2. liczba osób biorących udział w szkoleniach,
3. liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy,
4. liczba wykrytych zaburzeń,
5. sprawozdania,
6. informacje (liczba spotkań, działań, odwiedzin strony internetowej, zorganizowanych imprez, zajęć itp.)
7. ankiety.
8. **Sprawozdawczość.**

Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r.   
w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego corocznie będą przygotowywane informacje o realizacji zadań za rok poprzedni, które przesyłane będą do Ministerstwa Zdrowia lub do wskazanego przez Ministerstwo podmiotu w terminie do 15 maja każdego roku.