

Projekt

**UCHWAŁA NR / /2018
RADY POWIATU WIERUSZOWSKIEGO
z dnia 2018 roku
w sprawie uchwalenia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu
Wieruszowskiego na lata 2018 - 2022**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i art. 12 ust. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868; zm.: Dz. U. z 2018 r. poz. 130.), art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882; zm.: Dz. U. z 2017 r. poz. 2245 i poz. 2439 oraz z 2018 r. poz. 138.) oraz rozdział 2 ust. 2 pkt. 3 ppkt. IX Załącznika do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U. 2017, poz. 458) uchwała się, co następuje:

§1. Uchwala się Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Wieruszowskiego.

§5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY NR / /2018 RADY POWIATU WIERUSZOWSKIEGO
z dnia 2018 roku
w sprawie uchwalenia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu
Wieruszowskiego na lata 2018 – 2022

Zgodnie z wytycznymi zawartymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, który został przyjęty przez Radę Ministrów Rozporządzeniem z dnia 8 lutego 2017r. (Dz.U. z 2017, poz. 458), samorzady powiatowe obok samorządów wojewódzkich i samorządów gmin zostały zobowiązane do opracowania i przyjęcia lokalnych programów ochrony zdrowia psychicznego.

Projekt został przygotowany przez zespół do spraw Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022 powołanego Uchwałą Nr 389/2017 Zarządu Powiatu Wieruszowskiego z dnia 28 grudnia 2017r. w sprawie powołania zespołu do spraw Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.


S. Kowal

**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA POWIATU WIERUSZOWSKIEGO
NA LATA 2018-2022**



**Starostwo Powiatowe w Wieruszowie, ul. Rynek 1-7, 98-400 Wieruszów
tel. 62 78 13 370, adres e-mail starostwo@powiat-wieruszowski.pl**

WSTĘP

Niniejszy program opracowany został na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U. z 2017 r., poz. 458) oraz zapisów art. 1 i 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (j.t. Dz.U. z 2017, poz. 882 z późn.zm.).

Celem opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (POZP) jest przede wszystkim prawidłowe zdiagnozowanie sytuacji zdrowotnej mieszkańców naszego powiatu, przeprowadzanie analizy potrzeb i dostępności do każdego rodzaju świadczeń skierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi, a w efekcie końcowym ustalenie obszarów wymagających korekty, aktywizacji i podjęcia niezbędnych działań.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022, wyznacza kierunki działań administracji samorządowej, które zmierzać mają do osiągnięcia celu nadrzędnego – ochrony i poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców naszej społeczności.

Spis treści

Wprowadzenie	4
Podmiot koordynujący.....	7
Postanowienia ogólne.....	8
Charakterystyka Powiatu Wieruszowskiego.....	11
Struktura ludności wg płci, wieku i aktywności zawodowej.....	12
Opis problemu zdrowotnego.....	13
Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych.....	14
Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej.....	20
Instytucje na terenie Powiatu Wieruszowskiego udzielające wsparcia w zakresie pomocy psychicznej.....	21
Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o. o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie.....	21
Instytucje z zakresu pomocy społecznej.....	21
Cel, priorytety i oczekiwane efekty programu ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego	32
Realizacja, źródła finansowania; koordynowanie i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na 2018-2022.....	33
Adresaci programu.....	34
Podmioty uczestniczące.....	34
Źródła finansowania.....	34
Monitorowanie i ewaluacja.....	33
Prognozowane efekty.....	35
Harmonogram realizacji lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu.....	36
Bibliografia.....	46

I. Wprowadzenie

Zdrowie psychiczne to termin wieloznaczny, trudny do zdefiniowania i bardzo ogólnikowy, co sprawia, że nie ma uniwersalnej definicji tego pojęcia¹.

Przyjęta w 1948 konstytucja Światowej Organizacji Zdrowia określa zdrowie psychiczne jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka. Ze względu na wieloznaczność i ogólnikowość terminu, pojęcie zdrowia psychicznego jest w różny sposób kategoryzowane i uściślane, choć przeważa pogląd, iż nie istnieje jedna i bezwzględnie uniwersalna definicja zdrowia psychicznego. Nie ma jednej, „oficjalnej” definicji, ponieważ (według WHO) różnice kulturowe, subiektywne odczucia oraz rywalizujące ze sobą profesjonalne teorie wpływają na to, jak termin ten jest rozumiany. Jedynym aspektem, z którym zgadza się większość ekspertów jest to, że zdrowie psychiczne i zaburzenie psychiczne nie są do siebie przeciwstawne. Czyli brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego².

Podjęmowane są próby opisanie cech zdrowej, dojrzałej osobowości. Uważa się, że zdrowy, dojrzały emocjonalnie człowiek respektuje potrzeby swoje i innych ludzi. Jest dobrze przystosowany społecznie – stara się utrzymywać dobre kontakty z innymi ludźmi, jest względnie stały w utrzymywaniu związków emocjonalnych. Jest przy tym autonomiczny, nie zabiega o akceptację innych za wszelką cenę. Akceptuje samego siebie. Jest tolerancyjny, przyznaje sobie i innym prawo do popełniania błędów, nie stawia sobie i innym nierealistycznych wymagań. Akceptuje pewną dozę niepewności w świecie i konieczność myślenia w kategoriach prawdopodobieństwa. Rozumuje w sposób racjonalny, oparty na obiektywnych faktach - konstruuje hipotezy na temat zachowań własnych i innych ludzi, sprawdza ich słusność, jest otwarty na zmiany. Przyjmuje odpowiedzialność za swoje życie, za własne trudności, nie obwiniając innych osób ani warunków społecznych za swoje niepowodzenia. Jest zaangażowany w to, co się dzieje wokół niego, stawia sobie kreatywne cele, dąży do lepszego życia. Stara się realizować swoje cele życiowe, godząc się z ryzykiem niepowodzenia.

Nie jest oczywiście tak, że człowiek zdrowy psychicznie nie doświadcza żadnych trudności i dolegliwości psychicznych. Czasami nasze samopoczucie, ale często też myślenie, zdecydowanie odbiega od równowagi, do której jesteśmy przyzwyczajeni. Nie jest to niczym niezwykłym. Osoba zdrowa psychicznie potrafi jednak zmagać się z przeciwnościami losu. Nie ma wątpliwości co do tego, że zdrowie psychiczne ma ogromne znaczenie z punktu widzenia jednostki, jak i całego społeczeństwa. Zdrowie psychiczne jest kapitałem pozwalającym na realizowanie intelektualnego i emocjonalnego potencjału człowieka oraz znalezienie i odgrywanie swoich ról w życiu społecznym, w rodzinie w szkole i w pracy. Przebieg naszego życia zależy w dużym stopniu od naszego zdrowia psychicznego. Umiejętność radzenia sobie ze swoimi emocjami i odnajdywania się w sytuacjach trudnych, ma jeszcze większy wpływ na nasze życie niż zdolności umysłowe i iloraz inteligencji.

Dobre zdrowie psychiczne stanowi część socjalnego, ludzkiego i gospodarczego kapitału społeczeństwa. Jego zły stan może natomiast przyczynić się do gwałtownego obniżenia jakości życia dotkniętych nim osób i ich rodzin. Zły stan zdrowia psychicznego jest jedną z trzech najczęściej występujących przyczyn nieobecności w pracy oraz jednym z głównych powodów przechodzenia na wcześniejszą emeryturę czy rentę inwalidzką. Społeczeństwo, a także systemy edukacyjne, socjalne, gospodarka i wymiar sprawiedliwości, ponoszą znaczne koszty związane ze złym stanem zdrowia psychicznego obywateli.

¹ www.poradnikzdrowie.pl

² Opis zdrowia psychicznego wg WHO, <http://www.wikipedia.org>

O tym, jak ważne jest zdrowie psychiczne może świadczyć chociażby fakt, że Unia Europejska podejmuje wiele inicjatyw na rzecz poprawy zdrowia psychicznego swoich obywateli. Europejska konferencja ministerialna WHO na temat zdrowia psychicznego, która odbyła się w styczniu 2005r., opracowała tzw. Zieloną Księgę, która proponuje ustanowienie wspólnotowej strategii zdrowia psychicznego.

Potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi lokuje się w czterech obszarach: medycznym, rodzinnym, wspólnotowym i rehabilitacyjnym:

- 1) do obszaru medycznego zaliczamy: wczesne rozpoznanie, informację o chorobie i leczeniu, opiekę medyczną, hospitalizację, wsparcie psychologiczne;
- 2) do obszaru rehabilitacyjnego należy: wsparcie socjalne, edukacja, wsparcie zawodowe, opieka dzienna, opieka długoterminowa, zaspokojenie potrzeb duchowych;
- 3) do obszaru rodzinnego zaliczamy: wyrabianie umiejętności opieki nad osobą chorą, umacnianie spójności rodziny, wsparcie w sytuacjach kryzysowych, wsparcie finansowe, tworzenie sieciowego systemu wsparcia z udziałem rodzin;
- 4) do obszaru wspólnotowego należy: pełne uczestnictwo społeczne, unikanie stygmatyzacji i dyskryminacji, przestrzeganie praw człowieka.

Na poziomie lokalnym powinna nastąpić praktyczna integracja sektorów: ochrony zdrowia, pomocy społecznej i zatrudnienia. Niezbędne są działania informacyjno-edukacyjne oraz promujące zdrowie psychiczne oparte na aktywności środowiska medycznego, administracji publicznej, organizacji pozarządowych oraz środków masowego przekazu.

Zdrowie psychiczne mimo wielu zaniedbań i uprzedzeń zaczyna być w Polsce traktowane jako nieodłączny składnik zdrowia. Należy mieć nadzieję, że osoby z zaburzeniami psychicznymi będą zyskiwały coraz większe zrozumienie, co w konsekwencji doprowadzi do zasadniczej zmiany podejścia do problemów psychicznych. Nadal dominującym odczuciem wobec problemów zdrowia psychicznego jest przerażenie, bezradność, obojętność, niewielka znajomość problemu oraz stereotypowe postrzeganie osób dotkniętych chorobami psychicznymi. Stąd tak istotne jest budowanie i promowanie zintegrowanych systemów pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w ramach, których oferowana jest pomoc medyczna, socjalna, prawna i edukacyjna.

Od wejścia w życie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego (1995r.) rozwijają się nowe formy wsparcia społecznego dla osób przewlekle chorych psychicznie i niepełnosprawnych intelektualnie. Są to główne środowiskowe domy samopomocy i specjalistyczne usługi opiekuńcze udzielane w miejscu zamieszkania pacjenta. Inną formą pomocy są warsztaty terapii zajęciowej finansowane częściowo ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, przeznaczone również dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania na rzecz pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi prowadzi też kilkadziesiąt stowarzyszeń samopomocowych zrzeszających pacjentów i ich rodziny.

Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017, poz. 882 z późn.zm.) ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ustawodawca wskazał, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

W tym aspekcie ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;

- 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
 - 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji³.
- Przed tak trudnym i odpowiedzialnym zadaniem jak ochrona zdrowia psychicznego stanęły samorządy województw, powiatów i gmin, podejmując realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Obowiązki z tym związane określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r., w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

Podmiotami biorącymi udział w realizacji Programu są:

- 1) ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, w szczególności ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, zabezpieczenia społecznego, rodziny, pracy, oświaty i wychowania, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości oraz obrony narodowej;
- 2) Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ);
- 3) samorządy województw, powiatów i gmin.

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 Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego

II. Podmiot koordynujący

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1868); art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2017 poz. 882); § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U. z 2017 r., poz.458) powołany został Uchwałą 389/2017 Zarządu Powiatu Wieruszowskiego z dnia 28 grudnia 2017 r., zespół koordynujący do spraw Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022, w składzie:

- 1) Mirosław Urbaś – Zarząd Powiatu Wieruszowskiego – przewodniczący Zespołu;
- 2) Karolina Kaźmierczak – Wydział Rozwoju, Promocji i Spraw Społecznych w Starostwie Powiatowym w Wieruszowie;
- 3) Anna Habelska – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieruszowie;
- 4) Danuta Urbaś – Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych im. Stanisława Staszica w Wieruszowie;
- 5) Paulina Karczyńska – Poradnia Psychologiczno-Pedagogicznej w Wieruszowie;
- 6) Jolanta Moska – Zespół Szkół Ogólnokształcących w Wieruszowie;
- 7) Klaudia Brząkała – Stowarzyszenie Integracyjnego „Klub Otwartych Serc”;
- 8) Honorata Kasztan – Powiatowe Centrum Medycznego Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie;
- 9) Marzena Kochmańska - Trzeciak – Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie;
- 10) Paweł Szandała – Środowiskowy Dom Samopomocy z filią w Czastarach i Chróście;
- 11) Bożena Ferdynus - Dom Pomocy Społecznej w Chróście - Wsi;
- 12) Barbara Drylewska – Mieszkała – Zespół Szkół Rolniczych im. Wincentego Baranowskiego w Lututowie.

Do podstawowych zadań zespołu należy:

- 1) opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń; uwzględniając potrzeby ludności powiatu wieruszowskiego w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej;
- 2) realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego;
- 3) przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej lub elektronicznej).

III. Postanowienia ogólne

Lokalny program określa najbardziej istotne elementy polityki zdrowia psychicznego Powiatu Wieruszowskiego. Wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu wieruszowskiego przy współpracy z innymi podmiotami.

Ilekoć mowa jest w niniejszym Programie o:

- 1) ustawie – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 882 z późn.zm.);
- 2) rozporządzeniu – należy przez to rozumieć rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022 (Dz. U. z 2017 r., poz.458);
- 3) domu pomocy społecznej (DPS) –placówka świadcząca usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności⁴;
- 4) osobie z zaburzeniami psychicznymi – jest to osoba chora psychicznie (wykazująca zaburzenia psychotyczne), osoba niepełnosprawna intelektualnie lub osoba wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, zaliczane do zaburzeń psychicznych, która jednocześnie wymaga świadczeń zdrowotnych lub pomocy w innej formie, jak również opieki niezbędnej do życia w społeczeństwie⁵;
- 5) programie – należy przez to rozumieć „ Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na lata 2018-2022”;
- 6) powiecie – należy przez to rozumieć Powiat Wieruszowski.

Przy opracowywaniu Programu uwzględniono i wykorzystano dokumenty programowe i strategiczne WHO, europejskie, krajowe i wojewódzkie oraz obowiązujące obecnie regulacje prawne, m.in.:

- 1) ustawę o ochronie zdrowia psychicznego oraz przyjęte na jej podstawie rozporządzenie Rady Ministrów. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022;
- 2) ustawę o samorządzie powiatowym;
- 3) ustawę o finansach publicznych;
- 4) ustawę o pomocy społecznej,
- 5) ustawę o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych;
- 6) ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;
- 7) ustawę o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie;
- 8) ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
- 9) ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 10) ustawę o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
- 11) ustawę o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- 12) ustawę o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
- 13) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
- 14) rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy;
- 15) Konstytucję Rzeczypospolitej Polskiej;

⁴ https://pl.wikipedia.org/wiki/Dom_pomocy_społecznej

⁵ <http://zdrowie-psychiczne.edu.pl/>

2) umocnienie i zróżnicowanie procesu budowy koalicji w ramach społeczeństwa obywatelskiego oraz kluczowych działań zwiększających globalne kampanie na rzecz wzrostu świadomości i wsparcia zdrowia psychicznego;

3) wsparcie dla programów naprawczych mających na celu usunięcie psychologicznych skutków wojen, konfliktów i katastrof naturalnych.

4. Helsińska Deklaracja Ministrów Zdrowia Krajów Europejskich pt. „Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy”, określająca politykę ochrony zdrowia psychicznego w Europie powinna uwzględniająca następujące działania:

1) rozwijanie świadomości znaczenia dobrego samopoczucia psychicznego dla funkcjonowania społeczeństwa;

2) przeciwdziałanie stygmatyzacji, nierówności i dyskryminacji, jakiej doświadczają osoby chorujące psychicznie i ich rodziny;

3) opracowanie i wdrożenie systemów ochrony zdrowia psychicznego, które uwzględnią promocję, profilaktykę, leczenie i rehabilitację;

4) zapewnienie kształcenia kadr o odpowiednich kompetencjach;

5) wykorzystanie do realizacji tych zadań, doświadczeń i wiedzy osób doświadczających zaburzeń psychicznych i ich opiekunów.

5. ZIELONA KSIĘGA, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”, która formułuje następujące zadania dla reformowania polityki ochrony zdrowia psychicznego w krajach Unii Europejskiej:

1) wspieranie zdrowia psychicznego wszystkich ludzi, czyli promocja zdrowia psychicznego;

2) zapobieganie złemu stanowi zdrowia psychicznego, czyli działania profilaktyczne podejmowane wobec grup narażonych na zagrożenia dla zdrowia psychicznego;

3) poprawę jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie, poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności;

4) opracowanie zasad budowania systemu informacji, współpracy w zakresie badań naukowych i upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego między krajami Unii Europejskiej.

6. „Europejski Pakt na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego”, który stanowi wezwanie do działania w duchu partnerstwa. Zwraca uwagę na korzyści zdrowotne, społeczne i gospodarcze wynikające z dobrego stanu zdrowia psychicznego wszystkich osób oraz na potrzebę przezwyciężenia tabu i uprzedzeń związanych z chorobami psychicznymi. Sygnatariusze paktu zobowiązali się do wspólnego działania na rzecz poprawy stanu zdrowia psychicznego w Europie i wypracowania wspólnych zaleceń dotyczących działania w 5 priorytetowych obszarach zdrowia psychicznego: zapobieganie samobójstwom i depresji; zdrowie psychiczne wśród młodzieży i w kontekście edukacji; zdrowie psychiczne w środowisku zawodowym; zdrowie psychiczne ludzi starszych; zwalczanie uprzedzeń i wykluczenia społecznego. Pakt umożliwia instytucjom Unii Europejskiej, rządów krajowym, regionom i organizacjom społeczeństwa obywatelskiego podejmowanie wspólnych działań na rzecz poprawy poziomu zdrowia psychicznego. Realizowany jest przede wszystkim poprzez konferencje tematyczne poświęcone określonym w nim priorytetom.

16) Zieloną Księgę „Poprawa zdrowia psychicznego ludności. Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”;

Dokumentami wyznaczającymi kierunki działań z zakresu zdrowia psychicznego są:

1. Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”, która w celu nr 6. Poprawa zdrowia psychicznego - zakłada, że do 2020 r. powinno ulec poprawie zdrowie psychiczne ludzi oraz powinny być dostępne pełne świadczenia dla ludzi z problemami zdrowia psychicznego, a w szczególności:

- 1) powinna zostać zredukowana powszechność występowania i szkodliwy wpływ problemów zdrowia psychicznego, a ludzie powinni posiadać lepszą umiejętność radzenia sobie z problemami codziennego życia;
- 2) powinny zostać obniżone o jedną trzecią wskaźniki samobójstw.

Poprawę zdrowia psychicznego osiągnie się, jeżeli:

- 1) poświęci się więcej uwagi promocji i ochronie zdrowia psychicznego w ciągu całego życia szczególnie w grupach ekonomicznie i społecznie upośledzonych;
- 2) środowisko życia i pracy będzie tak ukształtowane, aby pomogło ludziom w każdym wieku nabrać poczucia więzi, budować i utrzymywać stosunki społeczne oraz radzić sobie w sytuacjach i okolicznościach stresowych;
- 3) pracownicy opieki zdrowotnej i innych pokrewnych zawodów będą szkoleni na okoliczność wczesnego wykrywania problemów zdrowia psychicznego i stosownej interwencji;
- 4) świadczenia dla ludzi z problemami zdrowia psychicznego zapewnią dobrej jakości opiekę, z właściwą proporcją świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych, ze zwróceniem szczególnej uwagi na interwencje w nagłych przypadkach oraz na mniejszości i grupy społecznie upośledzone;
- 5) będą przestrzegane prawa człowieka i poprawi się jakość życia ludzi z problemami zdrowia psychicznego, szczególnie wśród osób z przewlekłymi zaburzeniami.

2. Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pt. „Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja”, który wyznacza 10 kluczowych rekomendacji WHO w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, tj.:

- 1) zapewnienie leczenia w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) zapewnienie dostępu do leków psychotropowych;
- 3) dostarczanie opieki w ramach wspólnot lokalnych;
- 4) edukację opinii publicznej;
- 5) angażowanie w programy wspólnot lokalnych, rodzin i osób indywidualnych;
- 6) ustalanie narodowej polityki, programów i prawa;
- 7) rozwijanie zasobów ludzkich;
- 8) tworzenie sieci powiązań z innymi sektorami;
- 9) monitorowanie na poziomie lokalnym wskaźników zdrowia psychicznego;
- 10) wspieranie badań naukowych.

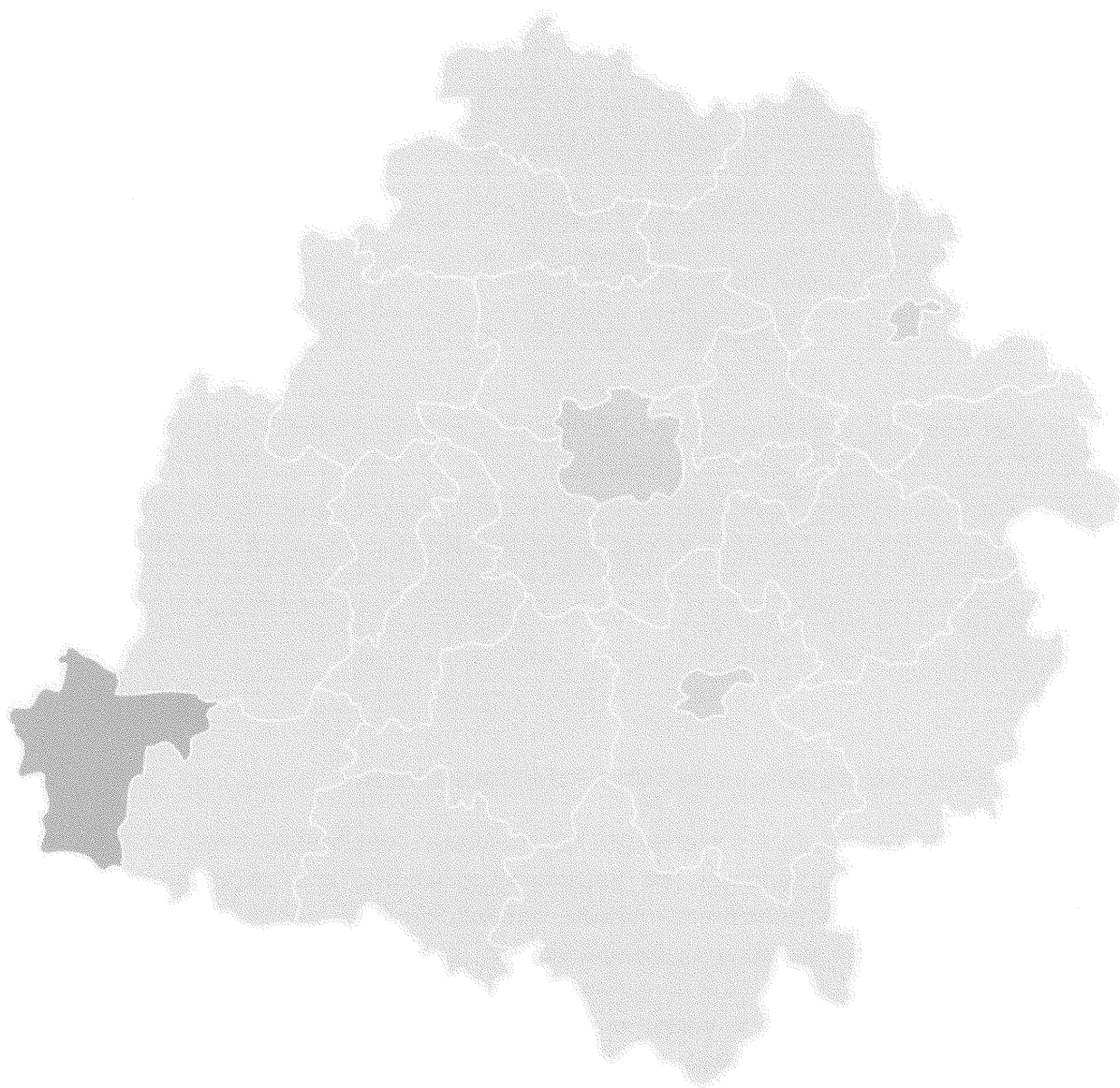
3. Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego”, zachęcająca do podjęcia stosownych działań zwiększających współpracę z państwami członkowskimi w celu wdrożenia rekomendacji, obejmujących:

- 1) wsparcie dla analizy sytuacji w zakresie zdrowia psychicznego opartej o badania i ocenę potrzeb w celu wniesienia wkładu do lepszego zrozumienia problemów zdrowia psychicznego wśród decydentów i innych partnerów oraz wykorzystania rozwoju polityk i programów do umocnienia i ochrony zdrowia psychicznego;

IV. Charakterystyka Powiatu Wieruszowskiego

Powiat Wieruszowski położony jest przy trasie z Warszawy do Wrocławia. Utworzony został w 1999 roku w ramach reformy administracyjnej, liczy 42237 mieszkańców, w tym 20885 stanowią mężczyźni, kobiety – 21352. Jego ogólna powierzchnia wynosi 577 km². W skład powiatu wchodzi siedem gmin: Wieruszów o statusie miejsko – wiejskim oraz Bolesławiec, Czastary, Galewice, Lututów, Łubnice i Sokolniki o statusie wiejskim.

Rysunek 1. Położenie powiatu wieruszowskiego na tle województwa łódzkiego⁶.



⁶ Źródło: <https://pl.wikipedia.org>

Rysunek 2 Podział terytorialny powiatu wieruszowskiego⁷



1. Struktura ludności wg płci, wieku i aktywności zawodowej

Powiat Wieruszowski to jednostka samorządu terytorialnego, obejmująca część obszaru woj. łódzkiego. Struktura wiekowa ludności jest prezentowana według tzw. ekonomicznych grup wieku, tj. ludności w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym. Liczba mieszkańców w 2016r. w wieku przedprodukcyjnym ogółem wynosiła 7940, w wieku produkcyjnym 26351, w wieku poprodukcyjnym 7946.⁸ Dokonując analizy ludności Powiatu Wieruszowskiego, zauważamy że w wieku produkcyjnym przeważają mężczyźni (14289) w odniesieniu do kobiet (12062) jednak sytuacja ma się odwrotnie w odniesieniu do osób w wieku poprodukcyjnym gdzie kobiet jest 5408 a mężczyzn 2538.⁹ Współczynnik zgonów w województwie łódzkim jest od szeregu lat najwyższy w Polsce i przekracza 12 zgonów na 100 mieszkańców.¹⁰ Zgodnie z definicją Światowej Organizacji zdrowia za przyczynę zgonu przyjmuje się „wszystkie te choroby, stany chorobowe i urazy, które kończą

⁷ Źródło: Starostwo Powiatowe w Wieruszowie

⁸ GUS 2016r.

⁹ GUS 2016r.

¹⁰ Informator statystyczne ochrony zdrowia Województwa Łódzkiego 2015

się, albo wiedzą do śmierci, a także okoliczności wypadku lub użycia przemocy, które powodują takie urazy”. Wśród wszystkich przyczyn zgonów na pierwszym miejscu znajdują się choroby układu krążenia. Kolejnymi przyczynami zgonów są nowotwory i przyczyny zewnętrzne. Liczba samobójstw jest mierzona wskaźnikiem liczby skutecznych samobójstw przypadających na 10tys. mieszkańców. Eksperti Światowej Organizacji Zdrowia szacują, iż na jedno skuteczne samobójstwo przypada 10 prób samobójczych.

W województwie łódzkim w 2012r., było 496 zgonów samobójczych, z czego wśród mężczyzn było ich prawie 5-krotnie więcej niż wśród kobiet (mężczyźni-413, kobiety-83). W Polsce w 2016r. śmiercią samobójczą zginęło więcej osób niż w wypadkach drogowych. W 2016r. odnotowano 9861 prób samobójczych, z czego 5405 przypadków zakończyło się zgonem. Mężczyźni popełnili 4638 samobójstw, a kobiety 767. Samobójstwa częściej popełniano w miastach.¹¹ W 3045 przypadkach zamachów samobójczych zakończonych zgonem udało się ustalić przyczynę odebrania sobie życia. Należy mieć jednak na uwadze, że przyczyną jednego zamachu może być wiele powodów. Najczęstszym powodem odebrania sobie życia była choroba psychiczna (819 przypadków).¹² Najczęściej próbę odebrania życia podejmowały osoby żonate/zamężne (3401). W województwie łódzkim ogółem podjęto 1003 prób samobójczych w tym zakończonych zgonem 379 (w tym ogółem kobiety 257 w tym zakończonych zgonem 66).

Współczynnik zgonów z obszaru zdrowia psychicznego a mianowicie współczynnik zgonów z powodu samobójstw, jest wśród mężczyzn w Polsce (w 2014r. 25,7/100 tys.) znacząco wyższy od średniego dla krajów UE (16,01/100 tys.) Natomiast współczynnik zgonów kobiet z tej przyczyny w Polsce (3,7/100 tys.) jest wielokrotnie niższy w porównaniu ze współczynnikiem zgonów mężczyzn i jest niższy od przeciętnego dla UE 28 (4,2/100 tys.)¹³

W 2016 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wieruszowie zarejestrowanych pozostających bez pracy dłużej niż 1 rok ogółem było 364 osoby. Ogółem w 2016r. zarejestrowanych bezrobotnych było 1041 w tym mężczyzn 511, kobiet 530. Bezrobotnych osób z wyższym wykształceniem było 114, z wykształceniem policealnym, średnim zawodowym 220, średnim ogólnokształcącym 92, zasadniczym zawodowym 352, gimnazjalnym i poniżej 263.

V. Opis problemu zdrowotnego

Zaburzenia psychiczne są to utrudnienia funkcjonowania społecznego lub psychicznego człowieka i charakteryzują się ogromną ilością objawów. Zdarza się, że są bardzo specyficzne i wówczas można je łatwo zauważyć. Choroba psychiczna może dotknąć każdego, bez względu na płeć, rasę, stan społeczny, aktywność zawodową. Różnica może dotyczyć rodzaju zaburzeń i ich częstotliwości. Niektóre choroby pojawiają się w określonym momencie, autyzm rozpoczyna się w dzieciństwie, zaburzenia odżywiania pojawiają się u nastolatków. Dokładne przyczyny zaburzeń psychicznych są nieznane. Do najczęściej występujących patologii psychicznych zalicza się: zaburzenia nastroju, depresja, depresja u osoby starszej, zaburzenia psychotyczne, zaburzenia odżywiania, chorobliwe uzależnienia, zaburzenia kontroli impulsów. Najczęstszymi objawami występującymi u osób chorych są: utrzymujący się smutek lub drażliwość, unikanie kontaktów z

¹¹ Notatka informacyjna GUS z dnia 08.09.2017r.

¹² J.w.

¹³ 5 European Health for All Database July 2016

ludźmi, nasilone stany lękowe, omamy, halucynacje, zmiany zwyczajów żywieniowych, zaburzenia snu, myśli o śmierci. Osoby chore psychicznie często postrzegane są jako osoby agresywne i niebezpieczne. Lęk często wywołuje niezrozumienie, niewiedza, a w konsekwencji opinii, iż osoby chore powinny być izolowane. Osoby z zaburzeniami psychicznymi to grupa narażona najbardziej na wykluczenie społeczne, a tym samym na wykluczenie z rynku pracy.

VI. Diagnoza problemu zaburzeń psychicznych

Panuje przekonanie, że zdrowie psychiczne, zaburzenia psychiczne i system ochrony zdrowia psychicznego to obszary życia społecznego i działalności publicznej, w zakresie których funkcjonuje wiele barier. Próby unowocześniania ochrony zdrowia psychicznego w kierunku modeli respektujących prawa i podmiotowość osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, poszukujących lub potrzebujących pomocy z powodu zagrożenia zdrowia psychicznego unaoczniają znaczenie tych barier. Badanie EZOP było pierwszym w Polsce badaniem epidemiologicznym zaburzeń psychicznych przeprowadzonym zgodnie z metodologią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) we współpracy z Konsorcjum World Mental Health (WMH). Zastosowano w nim Złożony Międzynarodowy Kwestionariusz Diagnostyczny (CIDI) w liczącej ponad 10 tysięcy respondentów próbie losowej osób w wieku 18–64 lata. Badaniem objęto najczęściej występujące zaburzenia psychiczne, zaliczające się głównie do zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, zaburzeń nastroju, nerwicowych (w tym lękowych i neurastenii) oraz zaburzeń kontroli impulsów i zachowań autodestrukcyjnych.¹⁴

Stwierdzono, że w badanej populacji przynajmniej jedno zaburzenie – z 18 definiowanych w klasyfikacjach można rozpoznać w ciągu życia u 23,4% osób. Po ekstrapolacji na populację generalną daje to ponad sześć milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Wśród nich co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Do najczęstszych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Ekstrapolacja tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym.¹⁵

Kolejna grupa zaburzeń pod względem rozpowszechnienia to zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Ogółem wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyczą około 10% badanej populacji. Ekstrapolacja danych na populację polską pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami na 2,5 mln.¹⁶

Spośród analizowanych dotychczas czynników społeczno-demograficznych największą rolę przypisać można tym, które wpływają na wsparcie społeczne. Ważnym, jeśli nie decydującym, czynnikiem ryzyka jest brak zatrudnienia, który obejmuje nie tylko bezrobotnych, ale także w pierwszym rzędzie rencistów, emerytów oraz gospodynie domowe. Zatrudnienie w tym kontekście jest nie tylko źródłem utrzymania, ale być może przede wszystkim – źródłem społecznego wsparcia. Istotny czynnik chroniący to małżeństwo. Osoby, które straciły partnera, czy to przez rozwód czy śmierć współmałżonka, mają wyższe niż przeciętne ryzyko doświadczenia zaburzeń psychicznych, zwłaszcza zaburzeń depresyjnych, lękowych, a także tendencję do zaburzeń zachowania. Większym ryzykiem zaburzeń psychicznych obciążeni są mieszkańcy dużych miast,

¹⁴ www.depresja.pl

¹⁵ www.depresja.pl

¹⁶ J.w.

szczególnie kobiety. Stwierdzono znaczne zróżnicowanie wojewódzkie w rozpowszechnieniu zaburzeń psychicznych. Do województw o najwyższym rozpowszechnieniu zaliczyć można łódzkie, świętokrzyskie w środkowej Polsce i lubelskie w środkowo-wschodniej części kraju oraz lubuskie i dolnośląskie na zachodzie kraju. Najniższe rozpowszechnienie stwierdzono w województwach położonych na przeciwległych krańcach Polski: w podkarpackim i zachodniopomorskim. W warunkach ambulatoryjnych w 2014 r. w poradniach dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i innych substancji leczyło się prawie 1,6 mln osób, czyli ponad 4% wszystkich Polaków. Uwzględniając przyczyny korzystania z tej formy opieki można powiedzieć, że prawie 1,4 mln osób (Raport EZOP – Zdrowie Psychiczne Polaków <http://www.depresjaza.pl/zdrowie-psychiczne-polakow>) będących pod opieką tych poradni potrzebowało pomocy z uwagi na występujące zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania. Kolejne 173 tys. osób leczyło się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, a 37 tys. osób – z powodu używania środków psychoaktywnych. W strukturze zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania leczonych w warunkach ambulatoryjnych dominowały zaburzenia nerwicowe (1123 leczonych na 100 tys. ludności) oraz zaburzenia nastroju (845 leczonych na 100 tys. ludności). W sumie te dwie grupy diagnoz stwierdzono u ponad 47% ogółu pacjentów leczonych w poradniach. Blisko co 9 pacjent leczył się z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu, głównie z powodu zespołu uzależnienia, a co 43 z powodu zaburzeń psychicznych, spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych.

Najczęstszą grupą rozpoznanych wśród osób leczonych w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej są zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatofoniczne, z powodu których w 2014r. z Poradni Zdrowia Psychicznego na każde 100 tys. ludności leczyło się 995 osób w tym 285 tys. po raz pierwszy. Drugą najliczniejszą grupę stanowiły osoby leczone z powodu zaburzenia nastroju – 833/100tys., oraz po raz pierwszy 158/100 tys. Zwraca uwagę znaczny, odpowiedni o 24% i 21% wzrost w ciągu ostatnich trzech lat liczby osób leczących się z powodu tych dwóch grup zaburzeń.¹⁷ Chorzy leczeni z powodu zaburzeń alkoholowych stanowią czwartą co do wielkości grupę wśród leczonych ogółem w otwartej opiece, ale trzecią co do częstości leczenia po raz pierwszy. W 2014r. z tego powodu ogółem leczono 173 tys. osób (450 na 100 tys.). Brak jest jednoznacznego trendu w zmianach liczby leczonych z powodu zaburzeń alkoholowych.

W 2014r. liczba chorych ogółem z zaburzeniami psychicznymi leczonych w poradniach zdrowia psychicznego wyniosła 1259 tys. osób, tzn. że na każde 100 tys. ludności leczono 3270 osób. Z liczby tej 275 tys. stanowiły osoby leczone po raz pierwszy. Kobiety leczyły się w poradniach zdrowia psychicznego o 53% częściej niż mężczyźni.¹⁸ Pamiętać należy, że w poradniach zdrowia psychicznego leczy się tylko niewielka część chorych z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych, gdyż oni są przede wszystkim leczeni w poradniach odwykowych oraz poradniach profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych.

Według danych z 2015r. chorzy leczeni w poradniach zdrowia psychicznego wg rozpoznania i wieku stanowili w Województwie Łódzkim 93 522 osób, w tym:

- 1) Zaburzenia psychiczne – 90186 osób w tym najczęściej:
 - a) zaburzenia nerwicowe związane ze stresem – 27951 osób,
 - b) zaburzenia organiczne – 18781 osób,
 - c) depresje nawracające i zach. Dwubiegunowe – 10104 osób,
 - d) schizofrenia – 9820 osób,
 - e) epizody afektywne – 7888 osób,
 - f) upośledzenie umysłowe – 4192 osób;

¹⁷ Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Warszawa 2016

¹⁸ Jw.

- 2) Zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych – 711 osób;
- 3) Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu – 1734 osób;
- 4) Inne obserwacje – 891 osób¹⁹.

Chorych leczonych w poradniach odwykowych w 2015r. ogółem w Województwie Łódzkim było 14671 w tym:

- 1) Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem alkoholu – 10170 osób, w tym najczęściej:
 - a) zespół uzależnienia – 9668 osób,
 - b) uzależnienie szkodliwe – 354 osób;
- 2) Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) – 1456 osób;
- 3) Współistniejące uzależnienia i współuzależnienia – 1922 osoby;
- 4) Zaburzenia spowodowane używaniem środków psychoaktywnych – 747 osób;
- 5) Inne zaburzenia i obserwacje stanu psychicznego – 378 osób.

Chorzy leczeni w poradni profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie w 2015r. to 1490 osób, w tym:

- 1) Zaburzenia psychiczne spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych -1004 w tym najczęściej:
 - a) kilka substancji lub inne substancje psychoaktywne -620,
 - b) kanabinoły-162,
 - c) opiaty-114;
- 2) Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) – 175;
- 3) Współuzależnienia i współistniejące uzależnienia – 311.

Ogółem w województwie w 2015r. chorych leczonych w poradniach psychologicznych na zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) cierpiało 4807 osób z tego w wieku:

- 1) 0-18 lat – 2096 osób;
- 2) 19-29 lat – 715 osób;
- 3) 30-64 lat – 1814 osób
- 4) 65 lat i więcej – 182 osoby.²⁰

Na terenie kraju na koniec 2015 r. funkcjonowało 48 szpitali psychiatrycznych (o 1 szpital mniej niż w roku poprzednim), dysponujących 17,8 tys. łóżek (o 0,2% więcej niż w końcu 2014 r.). Przebywało w nich 200,8 tys. pacjentów, o 0,4% (0,8 tys.) osób mniej niż przed rokiem. Największą liczbę łóżek odnotowano w szpitalach psychiatrycznych województwa mazowieckiego (3,0 tys.), śląskiego (2,2 tys.) i wielkopolskiego (1,6 tys.), w których przebywało także najwięcej pacjentów. Łącznie stanowili oni ponad 40% leczonych ogółem. Najmniej pacjentów skorzystało z tej formy opieki w województwach: kujawsko-pomorskim i podkarpackim (po 5,3 tys.) oraz lubuskim (7,9 tys.). Są to także województwa należące do grupy województw o mniejszej liczbie łóżek. Średni pobyt chorego w szpitalu psychiatrycznym był nieco dłuższy niż w roku poprzednim. Wyniósł 30,1 dnia, czyli o blisko dwa dni więcej niż średni pobyt pacjenta na oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych (28 dni). Długość pobytu pacjentów w szpitalach psychiatrycznych była zróżnicowana w poszczególnych województwach. Najdłuższe pobyty odnotowano w województwie podkarpackim – blisko 49 dni, śląskim – 39 dni i pomorskim – 37 dni, a najkrótsze – w województwie opolskim (18 dni) i wielkopolskim (23 dni). Szpitalna opieka psychiatryczna realizowana była także w szpitalach ogólnych na 142 oddziałach psychiatrycznych i 48 oddziałach odwykowych. W oddziałach tych dostępnych było, podobnie jak

¹⁹ Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia Województwa Łódzkiego 2015, Łódź 2016

²⁰ Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia Województwa Łódzkiego 2015, Łódź 2016

przed rokiem, 6,8 tys. łóżek, z których skorzystało 86,4 tys. pacjentów, 0,9% mniej, niż w roku poprzednim. Najwięcej pacjentów odnotowano na oddziałach psychiatrycznych (łącznie z odwykowymi) w województwie mazowieckim – 9,4 tys. pacjentów, i było to o 4,4 % więcej niż w 2014 r. Kolejne pod względem liczby pacjentów były oddziały psychiatryczne w województwie łódzkim (9,0 tys.) i śląskim (8,9 tys. pacjentów), a najmniej pacjentów na oddziałach tego typu było w województwie świętokrzyskim (1,0 tys. pacjentów) i opolskim (1,1 tys.). Kolejnym rodzajem psychiatrycznych placówek opieki całodobowej są ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (31 zakładów). W 2015 r., podobnie jak przed rokiem, dysponowały one łącznie 2,5 tys. łóżek, z których skorzystało w ciągu roku 8,7 tys. pacjentów (o 3,7% mniej niż w 2014 r.). Ponad połowa wszystkich łóżek (52%) i zarazem nieco więcej niż połowa wszystkich pacjentów (54%), bez względu na miejsce zamieszkania, przebywało w czterech województwach: mazowieckim (411 łóżek i 1,9 tys. pacjentów), pomorskim (381 łóżek i 1,2 tys. pacjentów), śląskim (267 łóżka i 0,8 tys. pacjentów) i zachodniopomorskim (247 łóżek i 0,8 tys. pacjentów). W 2015 r. działało 31 ośrodków rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Dysponowały one łącznie 1,3 tys. łóżek, z których, podobnie jak przed rokiem, 101 skorzystało 4,2 tys. osób uzależnionych. Najwięcej łóżek tego typu odnotowano w województwach: pomorskim (341), lubuskim (245) śląskim (219) i mazowieckim (202). Osoby uzależnione mogły znaleźć pomoc, podobnie jak przed rokiem, w 26 zakładach MONAR. Baza łóżkowa tych ośrodków wyniosła 1,2 tys., o 1,6% mniej (tj. o 19 łóżek). Pomocy udzielono 4,5 tys. osób i jest to o 5,6% mniej w porównaniu do 2014 r. Najwięcej placówek tego typu działało w województwie mazowieckim (6), zachodniopomorskim (4), wielkopolskim (3) i łódzkim (3). Dysponowały one także największą liczbą miejsc i w ślad za tym udzieliły wsparcia 2,9 tys. osób (blisko 64% leczonych ogółem w tych ośrodkach). W 2015 r. na terenie kraju funkcjonowało 25 ośrodków leczenia odwykowego alkoholowego (o 1 więcej) dysponujących 1,3 tys. łóżek (o 69 łóżek więcej), z których skorzystało 13,4 tys. osób. Przeciętny pobyt pacjenta trwał 28,5 dnia i był dłuższy niż w poprzednim roku o 1,2 dnia. Specyficzną grupą zakładów psychiatrycznych, realizujących zadania w systemie zamkniętym są Regionalne Ośrodki Psychiatrii Sądowej. W ośrodkach tych przebywają pacjenci, sprawcy czynów zabronionych, które wynikają z choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innych zaburzeń psychicznych, skierowani do ośrodka przez Sąd. W 2015 r. na terenie kraju odnotowano 5 regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej, o 1 zakład więcej niż w roku poprzednim. Na terenie województwa mazowieckiego znajdowały się 3 zakłady, natomiast w województwie pomorskim i opolskim po 1 placówce. Regionalne Ośrodki Psychiatrii Sądowej łącznie dysponowały 239 łózkami i było to o 10 łóżek więcej niż w roku poprzednim. Łącznie na terenie kraju w tego typu ośrodkach przebywało 299 osób. Średni czas pobytu pacjenta wyniósł około 193 dni i był blisko 4 dni dłuższy niż w 2014 r.²¹

Tabela 1. Liczba osób, którym w 2015 roku wydano orzeczenie zaliczające do stopnia niepełnosprawności wg. przyczyny niepełnosprawności 02-P-osoby od 16-go roku życia.

²¹ Zdrowie i Ochrona Zdrowia w 2015r. , Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2017

Lp.	Gmina	Liczba osób, którym wydano w 2015 roku orzeczenie zaliczające do stopnia niepełnosprawności wg przyczyny 02-P - osoby od 16-go życia						Razem
		według wieku				według płci		
		16-25 lat	26-40 lat	41-60 lat	Od 61 lat	K	M	
1	Wieruszów	1	3	9	8	11	10	21
2	Galewice	0	0	4	0	1	3	4
3	Sokolniki	0	0	4	0	2	2	4
4	Bolesławiec	1	6	13	6	3	23	26
5	Lututów	0	3	2	5	5	5	10
6	Łubnice	2	2	1	1	3	3	6
7	Czastary	2	1	3	0	2	4	6
Razem:		6	15	36	20	27	50	77

Tabela 2. Liczba osób, którym w 2016 roku wydano orzeczenie zaliczające do stopnia niepełnosprawności wg. przyczyny niepełnosprawności 02-P-osoby od 16-go roku życia.

Lp.	Gmina	Liczba osób, którym wydano w 2016 roku orzeczenie zaliczające do stopnia niepełnosprawności wg przyczyny 02-P - osoby od 16-go życia						Razem
		według wieku				według płci		
		16-25 lat	26-40 lat	41-60 lat	Od 61 lat	K	M	
1	Wieruszów	2	5	7	4	10	8	18
2	Galewice	1	3	7	2	7	6	13
3	Sokolniki	0	1	5	1	4	3	7
4	Bolesławiec	1	3	6	6	5	11	16
5	Lututów	0	2	5	1	2	6	8
6	Łubnice	1	1	3	5	5	5	10
7	Czastary	2	0	4	1	4	3	7
Razem:		7	15	37	20	37	42	79

Tabela 3. Liczba osób, którym w roku 2015 wydano orzeczenie zaliczające do niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności 02 -P – osoby do 16-roku życia.

		Liczba osób, którym wydano w roku 2015 orzeczenia zaliczające do
--	--	--

L.P	Gmina	niepełnosprawności wg przyczyny 02-P -osoby do 16 roku życia					Razem
		według wieku			według płci		
		Od 3 roku życia	4-7 lat	8-16 lat 13-16	K	M	
1	Wieruszów	0	0	1	1	0	1
2	Galewice	0	0	0	0	0	0
3	Sokolniki	0	0	0	0	0	0
4	Bolesławiec	0	0	0	0	0	0
5	Lututów	0	0	0	0	0	0
6	Łubnice	0	0	1	0	1	1
7	Czastary	0	0	0	0	0	0
Razem:		0	0	2	1	1	2

Tabela 4. Liczba osób, którym w roku 2016 wydano orzeczenie zaliczające do niepełnosprawności wg przyczyny niepełnosprawności 02-P-osoby do 16-roku życia

L.P	Gmina	Liczba osób, którym wydano w roku 2015 orzeczenia zaliczające do niepełnosprawności wg przyczyny 02-P -osoby do 16 roku życia					Razem
		według wieku			według płci		
		Od 3 roku życia	4-7 lat	8-16 lat 13-16	K	M	
1	Wieruszów	0	0	2	1	1	2
2	Galewice	0	0	0	0	0	0
3	Sokolniki	0	0	0	0	0	0
4	Bolesławiec	0	0	0	0	0	0
5	Lututów	0	0	0	0	0	0
6	Łubnice	0	0	1	0	1	1
7	Czastary	0	0	1	0	1	1
Razem:		0	0	4	1	3	4

1. Zakłady stacjonarnej opieki psychiatrycznej

Wśród zakładów stacjonarnej całodobowej opieki psychiatrycznej wyróżniamy: szpitale psychiatryczne, ośrodki leczenia odwykowego alkoholowego, ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, zakłady MONAR, zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze typu psychiatrycznego, oraz krajowe i regionalne ośrodki psychiatrii sądowej. Opieka psychiatryczna realizowana jest także na oddziałach psychiatrycznych i odwykowych w szpitalach ogólnych.

W 2016r. (stan na 30.06) na terenie województwa łódzkiego w ramach oddziałów psychiatrycznych były 1304 łóżka rzeczywiste, leczono 7647 chorych, w tym zmarło 25 osób. Na oddziałach psychiatrycznych dziecięcych było 182 łóżka, leczono 496 dzieci w tym zmarło jedno. W województwie łódzkim w 2015r funkcjonowały 3 szpitale psychiatryczne (1022 łóżka leczonych 11800) dwa ośrodki leczenia odwykowego alkoholowego (81 łóżek, leczonych 900), jeden ośrodek rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (45 łóżek, leczonych 200), trzy ośrodki MONAR (134 łóżka, leczonych 400).

VII. Instytucje na terenie Powiatu Wieruszowskiego udzielające wsparcia w zakresie pomocy psychicznej

1. Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o. o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie

Poradnia Zdrowia Psychicznego

Ul. Warszawska 104

98 – 400 Wieruszów

Telefon: sekretariat 62 784 55 02, Fax: 62 784 55 03



2. Instytucje z zakresu pomocy społecznej

POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE W WIERUSZOWIE

ul. Ludwika Waryńskiego 15; 98-400 Wieruszów

tel./fax. (62) 7831995

Adres e-mail: pcpr_wieruszow@interia.pl

powiat wieruszowski, województwo łódzkie

NIP 997-00-10-297 REGON 730978746

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie realizuje określone ustawami zadania własne powiatu, zadania zlecone ustawowo, zadania określone uchwałami organów powiatu oraz wynikające z przepisów prawa:

- 1) Zadania z zakresu pomocy społecznej w szczególności:
 - a) opracowywanie, realizowanie i koordynowanie „Powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2014-2020”, przyjętej Uchwałą Nr XXXVII/168/13 Rada Powiatu Wieruszowskiego w dniu 30.12.2013r.,
 - b) prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
 - c) prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób,
 - d) udzielenie pomocy osobom znajdującym się w stanie kryzysu w rozumieniu art. 47 ustawy o pomocy społecznej, w tym prowadzenie specjalistycznego poradnictwa dla osób wymagających wsparcia w rozwiązywaniu problemów życiowych,
 - e) organizowanie pomocy w integracji ze środowiskiem osobom mającym trudności w przystosowaniu do życia w środowisku,

- f) organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym placówki, o których mowa w ustawie o pomocy społecznej,
 - g) organizowanie wsparcia i przyznanie pomocy dla uchodźców,
 - h) prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) Zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w szczególności:
- i) opracowywanie, realizowanie i koordynowanie „Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2017-2022”, przyjętego Uchwałą Nr XXIX/146/17 Rady Powiatu Wieruszowskiego z dnia 28 lutego 2017r.,
 - j) opracowanie i realizacja programów służących działaniom profilaktycznym mającym na celu udzielenie specjalistycznej pomocy, zwłaszcza w zakresie promowania i wdrożenia prawidłowych metod wychowawczych w stosunku do dzieci w rodzinach zagrożonych przemocą w rodzinie,
 - k) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach wsparcia;
 - l) zapewnienie osobom dotkniętym przemocą w rodzinie miejsc w ośrodkach interwencji kryzysowej,
 - m) tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie,
 - n) opracowywanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie;
- 3) Zadania z zakresu rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w szczególności:
- a) podejmowanie działań zmierzających do ograniczenia skutków niepełnosprawności,
 - b) współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej,
 - c) dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - d) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
 - e) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
 - f) dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
 - g) opracowywanie, realizowanie i koordynowanie „Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2016-2021”, przyjętego Uchwałą Nr XVIII/82/2016 Rady Powiatu Wieruszowskiego z dnia 21 kwietnia 2016r.;
- 4) Centrum pełni funkcję organizatora rodzinnej pieczy zastępczej na terenie Powiatu Wieruszowskiego i realizuje zadania z zakresu pieczy zastępczej w szczególności:
- a) opracowywanie i realizacja trzyletnich programów dotyczących rozwoju pieczy zastępczej,
 - b) organizowanie i zapewnienie pieczy zastępczej w formie rodzinnej oraz instytucjonalnej, w tym w postaci świadczeń finansowych,
 - c) organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze przez wspieranie procesu usamodzielniania,
 - d) organizowanie szkoleń dla prowadzących rodzinną formę pieczy zastępczej oraz pozyskiwanie kandydatów do pełnienia tej funkcji,
 - e) organizowanie wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej w szczególności przez tworzenie grup wsparcia i specjalistyczne poradnictwo,

- f) przyznanie świadczeń na usamodzielnienie, kontynuację nauki oraz udzielenie informacji o uprawnieniach i obowiązkach osoby usamodzielnianej,
 - g) finansowanie kosztów świadczeń pieniężnych dotyczących dzieci z terenu innego powiatu umieszczonych w rodzinnej lub instytucjonalnej pieczy zastępczej,
 - h) przygotowanie staroście i radzie powiatu corocznego sprawozdania z efektów pracy organizatora rodzinnej pieczy zastępczej;
- 5) W celu realizacji zadań Centrum współpracuje na zasadzie partnerstwa z: organami administracji rządowej i samorządowej, organizacjami społecznymi i pozarządowymi, kościołem Katolickim, innymi kościołami i związkami wyznaniowymi oraz osobami fizycznymi i prawnymi.
- 6) Centrum realizuje programy celowe t.j.:
- a) „Pilotażowy program Aktywny Samorząd”. Celem głównym programu jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjenta pomocy w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji,
 - b) „Wyrównywanie różnic między regionami III”. Celem programu jest zwiększenie dostępności dla osób niepełnosprawnych urzędów, placówek edukacyjnych oraz środowiskowych domów samopomocy, zmniejszenie barier transportowych, które napotykają osoby niepełnosprawne. Program kierowany jest do jednostek samorządu terytorialnego, placówek edukacyjnych, organizacji pozarządowych.

Przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wieruszowie działa

Punkt Interwencji Kryzysowej

Pomoc świadczona w Punkcie Interwencji Kryzysowej jest BEZPŁATNA.

W zakresie interwencji kryzysowej PCPR w Wieruszowie udziela informacji i wsparcia dla wszystkich mieszkańców powiatu wieruszowskiego w dniach:

- poniedziałek 15.30 - 17.30 - pracownik socjalny
- środa 16.00 - 19.00 - prawnik
- czwartek 16.00 - 20.00 – psycholog

Ponadto w godzinach 7.30 - 15.30 we wszystkie dni robocze, porad udzielają pracownicy PCPR.

W ramach podpisanej przez Powiat Wieruszowski umowy z Caritas Diecezji Kaliskiej istnieje możliwość kierowania mieszkańców powiatu wieruszowskiego w sytuacji kryzysowej do **Powiatowego Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Słupi pod Kępem ul. Katowicka 10, 63-604 Baranów, tel. 609046049.**

Do ośrodka przyjmowane są w szczególności:

- ofiary klęsk żywiołowych,
- rodziny w kryzysie,
- ofiary przemocy,
- matki samotnie wychowujące dzieci, będące bez środków do życia,
- osoby bezdomne,
- osoby uzależnione.

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ W CHRÓŚCINIE - WSI

Chróscin 50

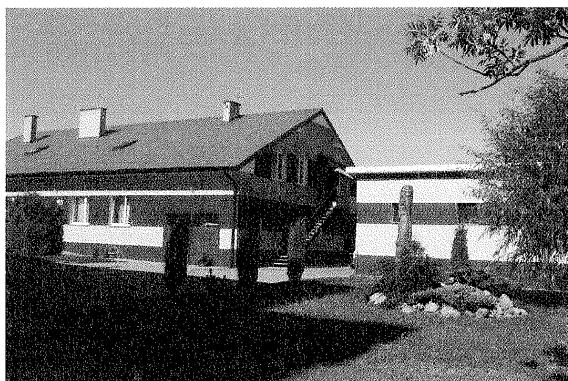
98-430 Bolesławiec

tel.: (062) 783 61 30

fax: (062) 783 60 19

dps-chroscin-wies@pvd.pl

Dom Pomocy Społecznej Chróscin -Wieś to dwa budynki: Chróscin-Wieś 50 położony koło Kościoła



oraz Chróscin Wieś 47, którego siedzibą jest XIX pałac Łopuchinów położony w malowniczym lesie niedaleko Cerkwi św. Jerzego Zwycięzcy w Chróscinie. Placówki znajdują się na terenie wiejskim w dolinie rzeki Proсны. Początki działalności placówki sięgają do roku 1952 a podstawę prawną naszego działania stanowi statut nadany przez Radę Powiatu Wieruszowskiego uchwałą XIII/52/15 z dnia 27 listopada 2015r oraz Regulamin Organizacyjny nadany Uchwałą Nr 119/15 Zarządu Powiatu Wieruszowskiego z dnia 29 grudnia 2015r.

Decyzją Wojewody Łódzkiego z dnia 07.01.2016r placówka otrzymała zezwolenie na prowadzenie działalności na czas nieokreślony w uchwalonym przez Uchwałę Rady Powiatu Wieruszowskiego kształcie.



Placówka przeznaczona jest dla osób przewlekle psychicznie chorych, gdzie dysponuje 154 miejscami statutowymi dla kobiet i mężczyzn.

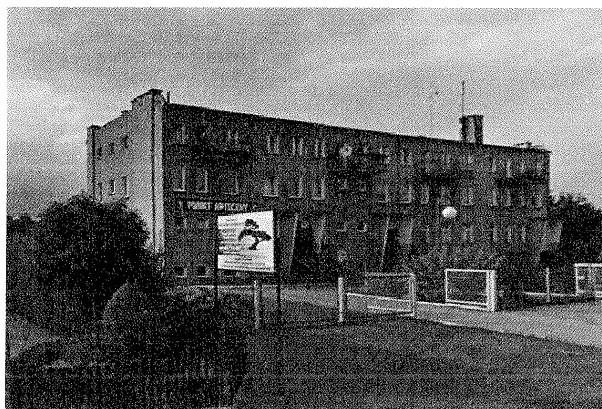
Świadczy ona opiekę całodobową w zakresie:

- 1) usług bytowych;
- 2) opiekuńczo- pielęgnacyjnych w skład których wchodzi opieka pielęgniarska;
- 3) rehabilitacyjno – sportowych;
- 4) kulturalno – oświatowych;
- 5) terapii zajęciowej w tym prowadzone są:
 - a) zajęcia terapeutyczne,
 - b) zajęcia z psychologiem (indywidualne i grupowe),
 - c) zajęcia ruchowe,
 - d) zajęcia przygotowujące do podjęcia zatrudnienia
- 6) rehabilitacji społecznej;
- 7) opieki medycznej;
- 8) usług religijnych;
- 9) pracy socjalnej.

Budynki domu pomocy są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, posiadają windy, szerokie korytarze, na których wydzielono aneksy wypoczynkowe wyposażone w wygodne miejsca do siedzenia. W budynkach znajdują się w pełni wyposażone pokoje, gabinety medycznej pomocy doraźnej, biblioteka z czytelnią, kaplice oraz pokoje dziennego pobytu, gdzie mieszkańcy spędzają czas wolny i uczestniczą w zajęciach zorganizowanych. Obiekty dysponują pracownikami zajęć manualnych, komputerowo-muzyczną oraz krawiecką.

Mieszkańcy mogą także korzystać z gabinetów fizjoterapii i rehabilitacji wyposażone w bardzo dobry sprzęt sportowy oraz aparaturę do wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych zleczanych przez lekarzy.

Wszystkie działania domu pomocy skupiają się na zapewnieniu mieszkańcom placówki właściwych warunków zamieszkania na określonym standardzie, profesjonalnej i troskliwej opieki oraz zapewnieniu prowadzenia terapii zajęciowej, która pozwala mieszkańcom na rozwijanie swoich umiejętności, odkrywania talentów, aktywnego spędzania czasu wolnego i realizacji własnych zainteresowań, co sprzyja spowolnieniu procesu chorobowego i wydłuża czas samodzielności w samoobsłudze.



Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróście

Osiek 185 C
98 - 405 Galewice
tel. 62 78 432 22
kom. 695 068 537

Filia w Czastarach:

Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróście
ul. Szkolna 5
98-410 Czastary
Tel. 6278 12605
kom. 695126858

Filia w Chróście:

Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróście
Chróście 50 D
98-430 Bolesławiec
tel. 606879953
email: sdsosiek@interia.pl

Środowiskowy Dom Samopomocy w Osieku z filią w Czastarach i Chróście jest powiatową jednostką organizacyjną, działającą na zasadach jednostki budżetowej. Jest placówką dziennego pobytu przeznaczoną dla 85 osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.

Dom jest ośrodkiem wsparcia dla osób mających poważne trudności w życiu codziennym, wymagającym pomocy i opieki niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Podejmowane działania, zmierzają do osiągnięcia poprawy funkcjonowania, jakości życia i powstrzymania postępującej regresji u osób z zaburzeniami psychicznymi.

Główna siedziba ŚDS położona jest w gminie Galewice we wsi Osiek. Placówka znajduje się w budynku Wiejskiego Ośrodka Zdrowia będącego własnością gminy Galewice. ŚDS zajmuje całe I piętro oraz pomieszczenia w piwnicach budynku o łącznej powierzchni 417m² przeznaczona jest dla 35 osób niepełnosprawnych.

1 października 2013 zainicjowała swoje funkcjonowanie filia ŚDS w Czastarach. Druga siedziba Domu znajduje się w budynku użyczonym przez Powiat Wieruszowski, powierzchnia użytkowa filii wynosi 242m², z usług domu korzysta 25 osób.

Z dniem 1 stycznia 2018r. doszło do połączenia ŚDS-ów funkcjonujących na terenie Powiatu Wieruszowskiego i utworzona została druga filia ŚDS Osiek znajdująca się we wsi Chróscin w gminie Bolesławiec - Placówka dysponuje powierzchnią użytkową 398m², przeznaczona jest dla 25 osób niepełnosprawnych.

Placówka czynna jest od poniedziałku do piątku

w godz. od 7⁰⁰ do 15⁰⁰



Celem działalności ŚDS jest wspieranie uczestników i ich rodzin oraz kompensowanie skutków niepełnosprawności.

Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowaniu w życiu społecznym, w szczególności poprzez:

- 1) trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym: trening dbałości o wygląd zewnętrzny, trening nauki higieny, trening kulinarny, trening umiejętności praktycznych, trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi;
- 2) trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym: trening kształtowania pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, i innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury;
- 3) trening umiejętności spędzania czasu wolnego, w tym: trening rozwijania zainteresowań literaturą, trening rozwijania zainteresowań audycjami radiowymi i telewizyjnymi, trening rozwijania zainteresowań internetem, trening udziału w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych, zajęcia świetlicowe;
- 4) poradnictwo psychologiczne (indywidualne i grupowe);
- 5) poradnictwo socjalne;
- 6) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;
- 7) pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych, w tym: uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza, pomoc w zakupie leków, pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia, trening farmakologiczne, profilaktyka zdrowotna;
- 8) niezbędną opiekę;
- 9) terapię ruchową, w tym: zajęcia rekreacyjne i sportowe, turystykę;
- 10) inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia w warunkach pracy chronionej na przystosowanym rynku pracy, w tym: trening aktywizacji zawodowej, zajęcia zintegrowane, zajęcia w pracowni plastycznej, stolarskiej, ogrodniczej, muzycznej.

W zakresie realizacji swoich zadań Dom współpracuje w szczególności z rodzinami (opiekunami) i innymi osobami bliskimi uczestników, ośrodkami pomocy społecznej i powiatowym centrum pomocy rodzinie, poradniami zdrowia psychicznego, lekarzami rodzinnymi i innymi poradniami specjalistycznymi, organizacjami pozarządowymi itp.²²

MIEJSKO – GMINNE I GMINNE OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ NA TERENIE POWIATU WIERUSZOWSKIEGO

Na terenie Powiatu Wieruszowskiego funkcjonuje 7 ośrodków pomocy społecznej, które są jednostkami organizacyjnymi gmin powołanych do wykonywania zadań z zakresu pomocy społecznej. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w staraniach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka.

Głównymi celami pomocy społecznej są:

- 1) wsparcie osób i rodzin w przezwyciężeniu trudnej sytuacji życiowej, doprowadzenie - w miarę możliwości - do ich życiowego usamodzielniania i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka,
- 2) zapewnienie dochodu na poziomie interwencji socjalnej - dla osób nieposiadających dochodu lub o niskich dochodach w wieku poprodukcyjnym i osobom niepełnosprawnym,
- 3) zapewnienie dochodu do wysokości poziomu interwencji socjalnej osobom i rodzinom o niskich dochodach, które wymagają okresowego wsparcia,
- 4) zapewnienie profesjonalnej pomocy rodzinom dotkniętym skutkami patologii społecznej, w tym przemocą w rodzinie,
- 5) integracja ze środowiskiem osób wykluczonych społecznie,
- 6) stworzenie sieci usług socjalnych adekwatnych do potrzeb w tym zakresie.

²² <http://www.sdschroscin.naszdsds.pl/o-instytucji>

GOPS Bolesławiec

ul. Rynek 10, 98-430 Bolesławiec,
tel. 62 783-60-71, fax 62 784-93-33,
gops@boleslawiec.net.pl

GOPS Czastary

ul. Wolności 29, 98-410 Czastary,
tel. 62 78-431-12, fax 62 78-431-12,
gops_czastary@post.pl

GOPS Galewice

ul. Wieluńska 5, 98-405 Galewice,
tel. 62 783-86-00, fax 62 783-86-01,
gops@galewice.pl

GOPS Lututów

ul. Klonowska 8, 98-360 Lututów,
tel. 43 871-41-31, fax 871-41-31,
gops_lututow@o2.pl

GOPS Łubnice

ul. generała W. Sikorskiego 102, 98-432 Łubnice,
tel. 62 784-70-23, fax 62 784-70-23,
gops@uglubnice.com.pl

MGOPS Wieruszów

ul. Rynek 21, 98-400 Wieruszów,
tel. 62 784-15-54, fax 62 784-15-54,
wieruszow@mgops.pl

GOPS Sokolniki

ul. Piłsudskiego 1, 98-420 Sokolniki,
tel. 62 784-61-90, fax 62 784-61-90,
gops@sokolniki.pl

Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Wieruszowie

ul. Kępińską 53
98-400 Wieruszów
telefon: 62 78 40 017
e-mail: moptuiw@gmail.com

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Wieruszowie”, zwany dalej „Ośrodkiem”, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, posiadającym osobowość prawną.

Organem założycielskim Ośrodka jest Gmina Wieruszów. Obszarem działania Ośrodka jest teren całego kraju, przy czym podstawowym obszarem udzielania świadczeń jest Gmina Wieruszów i Powiat Wieruszowski.

Głównym celem Ośrodka jest udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom z problemem uzależnienia i ich rodzinom oraz promocja zdrowia w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień.

Do podstawowych zadań Ośrodka należy profilaktyka, terapia i rehabilitacja w zakresie uzależnień i współuzależnienia a w szczególności:

- 1) udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo-leczniczych i rehabilitacyjnych;
- 2) prowadzenie działań terapeutycznych wobec pacjenta, jego rodziny i środowiska;
- 3) realizacja zadań zleconych z zakresu profilaktyki uzależnień;
- 4) organizowanie oraz prowadzenie terapii grupowej;
- 5) współdziałanie ze środowiskiem zamieszkania, pracy lub nauki pacjenta;
- 6) prowadzenie czynnego poradnictwa.²³

Warsztaty psychologiczne pn. „Ja też potrafię”

SP ZOZ „Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Wieruszowie” od 2013 r. prowadzi warsztaty, których celem jest wzmocnienie psychologiczne dzieci i młodzieży w wieku od 5 do 16 lat w kontekście efektywnego radzenia sobie w środowisku rówieśników, wzmocnienia własnej wartości i wzbogacenia poczucia odpowiedzialności. Dotyczy to przede wszystkim, takich aspektów, jak:

- Radzenie sobie ze złością – umiejętność ta minimalizuje agresję
- Radzenie sobie z niepowodzeniami – umiejętność ta daje możliwość efektywnego pokonywania barier życiowych
- Zwiększona samoocena – buduje poczucie własnej wartości wolnej od egoizmu
- Aktywność podczas zajęć – aktywność potrzebna w różnych sferach życia
- Asertywne wyrażanie myśli i uczuć
- Minimalizowanie skłonności do uzależnień

Zajęcia przygotowywane są w taki sposób, aby poznać część teoretyczną danej problematyki, a następnie w sposób praktyczny przećwiczyć zdobytą wiedzę. Zbudowane są w formie pracy z grupą, jak również zawierają elementy pracy indywidualnej. Są to zajęcia o charakterze socjoterapeutycznym prowadzone przez dwóch psychologów i pedagoga.

Warsztaty odbywają się w świetlicy parafialnej przy kościele św. Stanisława w Wieruszowie, ul. Warszawska 93A, w każdy czwartek miesiąca (z wyjątkiem świąt i okresu wakacyjnego) w godzinach między 16.00 a 20.00. - w zależności do jakiej grupy wiekowej dziecko będzie przydzielone, spotkanie trwa jedną godzinę.

Zajęcia prowadzone są całkowicie bezpłatnie!

Bardziej szczegółowych informacji można uzyskać w siedzibie Ośrodka w Wieruszowie przy ul. Kępińskiej 53 lub przez telefon na nr 62 7840017.

Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ)

ul. Sportowa 7
98 –400 Wieruszów
tel./ fax. (0-62) 78 42 535
e-mail wuteze@free.ngo.pl

²³ <http://moptuiw.wieruszow.pl/swiadczenia-zdrowotne/zakres-swadczonej-uslug/>

Warsztaty są wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką prowadzoną przez Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Miejski, stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Do warsztatów uczęszczają osoby niepełnosprawne ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności o różnych schorzeniach, ze wskazaniem w orzeczeniu uczestnictwa w terapii zajęciowej.

W ramach działalności warsztatów prowadzone są zajęcia rewalidacyjne, uczestnicy mogą skorzystać z różnych form terapii: arteterapia, rewalidacja, terapia społeczna, terapia psychologiczna, rehabilitacji.

Zakład Aktywności Zawodowej w Wieruszowie
Stowarzyszenie Integracyjne "Klub Otwartych Serc"
ul. Marianów 7
98-400 Wieruszów
tel/fax: sekretariat 62 78 16 212

Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) został otwarty 24 października 2014 r. Wszyscy pracownicy ZAZ rozpoczęli pracę od 1 grudnia 2014 r. Organizatorem i realizatorem projektu ZAZ jest Stowarzyszenie Integracyjne "Klub Otwartych Serc". Projekt finansowany jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, środków Samorządu Województwa Łódzkiego i Stowarzyszenia Integracyjnego "Klub Otwartych Serc". Bardzo ważna jest też pomoc merytoryczna rzeczowa i finansowa darczyńców oraz partnerów pozyskanych do współpracy. W ZAZ-ie zatrudnionych jest 42 pracowników w tym 30 osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Realizują oni zadania w działach zajmujących się usługami i wytwórczością w działach: ceramicznym, introligatorsko-drukarsko-rękodzielniczym, konfekcjonowania i usług zleconych.²⁴

Pracownicy realizują w ramach współpracy z różnymi firmami zlecenia stałe oraz współpracują z zleceniodawcami indywidualnymi.

W ramach działalności Stowarzyszenia Integracyjnego „Klub Otwartych Serc” funkcjonuje Ośrodek Edukacji i Rehabilitacji „Być Razem”. W ramach działań ośrodka prowadzona jest specjalistyczna terapia dla dzieci z niepełnosprawnością. Zajęcia odbywają się w formie indywidualnej i grupowej. Zajęcia szkoleniowe zwiększające wiedzę na temat niepełnosprawności dla rodziców i opiekunów, konsultacje specjalistyczne i grupowe, działania realizowane w ramach terapii społecznej.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie

ul. Waryńskiego 14
98-400 Wieruszów
tel. 62 78 412 95
pppwieruszow@vp.pl

W poradni zatrudniani są pedagodzy, logopedzi, psychologowie. Ponadto na potrzeby Zespołu Orzekającego zatrudniony jest lekarz pediatra, a do prowadzenia zajęć w ramach wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka – także rehabilitant. Poradnia prowadzi wielospecjalistyczną diagnozę i terapię dzieci i młodzieży (logopedyczną, psychologiczną, pedagogiczną), socjoterapię, terapię rodzin, doradztwo zawodowe, zajęcia profilaktyczne, wczesne wspomaganie rozwoju dziecka. Udziela porad i konsultacji w sprawach wychowawczych, wyborze zawodu, w sprawach edukacyjnych. Poradnia wspomaga rodziców, nauczycieli i wychowawców w ich działaniach na rzecz dziecka. Kadra pedagogiczna poradni wykazuje duże zaangażowanie we współpracę ze szkołami przy rozwiązywaniu różnych problemów dydaktycznych i wychowawczych.

²⁴ <http://zazwieruszow.org.pl/>

Wzajemna współpraca zwiększa efektywność oddziaływań wobec klientów i korzystnie wpływa na funkcjonowanie placówki. Pracownicy poradni systematycznie doskonalą się zawodowo w celu podnoszenia jakości usług świadczonych klientom.

Placówka wyposażona jest w profesjonalny sprzęt do terapii (m. in. EEG Biofeedback, Metoda Warnkego), nowoczesne testy diagnostyczne, liczne pomoce dydaktyczne oraz profesjonalne oprogramowanie komputerowe do terapii i diagnozy.

Wieruszowska poradnia jest dobrze przygotowana do służenia lokalnej społeczności. Konieczność dotrzymania kroku ciągle rosnącym potrzebom dzieci, młodzieży, rodziców i nauczycieli w zakresie pomocy psychologicznej i pedagogicznej stymuluje ciągle doskonalenie placówki.

Poradnia realizuje zadania w ramach pomocy psychologiczno – pedagogicznej zgodnie z rozporządzeniem MEN z dnia 13 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno – pedagogicznych w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 199 z późn. zm.).

Do zadań poradni należy:

- 1) Diagnozowanie dzieci i młodzieży;
- 2) Udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno – pedagogicznej;
- 3) Realizowanie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych;
- 4) Organizowanie i prowadzenie wspomagania przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Diagnozowanie dzieci i młodzieży jest prowadzone w szczególności w celu określenia indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży, wyjaśnienia mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazania sposobu rozwiązania tego problemu.

VIII. Cel, priorytety i oczekiwane efekty programu ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego

1. Wnioski z diagnozy

- 1) Według danych Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zarówno w 2015 i 2016 roku najwięcej orzeczeń zaliczających do stopnia niepełnosprawności według przyczyny 02-P (choroby psychiczne, w tym m.in. osoby z zaburzeniami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju, utrwalonymi zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia czy zespołami otępiennymi) osób od 16-go roku życia wydano mieszkańcom gminy Wieruszów i Bolesławiec. Należy zauważyć, że w przypadku gminy Bolesławiec w obydwu latach znaczną większość stanowią kobiety;
- 2) Według danych Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności zarówno w 2015 i 2016 roku najwięcej orzeczeń zaliczających do stopnia niepełnosprawności według przyczyny 02-P (choroby psychiczne, w tym m.in. osoby z zaburzeniami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju, utrwalonymi zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia czy zespołami otępiennymi) osób do 16-go roku życia wydano mieszkańcom gminy Wieruszów i gminy Łubnice;
- 3) Według raportu Rzecznika Praw Obywatelskich na temat ochrony zdrowia psychicznego w Polsce w 2014 r. co czwarty Polak przechodził przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne. Zaburzenia psychiczne najczęściej związane są z nadużywaniem substancji psychoaktywnych, głównie alkoholu. Należy podjąć działania mające zapobiegać nadużywaniu tych substancji

min. alkoholu. Liczne badania wskazują, że najtańszą a zarazem najbardziej skuteczną strategią jest ograniczenie dostępności fizycznej i ekonomicznej alkoholu;

- 4) Podjęcie działań mających na celu uświadomienia pracodawcom, że bardzo niewiele firm dba o zdrowie psychiczne pracowników (np. pakiet usług medycznych, karnety na zajęcia sportowe);
- 5) Zły stan zdrowia psychicznego powiązany jest znacznie ze zdrowiem fizycznym. W związku z powyższym konieczne jest podjęcie działań mających na celu aktywizację fizyczną społeczeństwa;
- 6) W związku z niewielką liczbą osób z zaburzeniami psychicznymi, dobrze rozwiniętą diagnostyką, różnorodnymi formami wsparcia i kształcenia na terenie powiatu, większość zastosowanych rozwiązań uznaje się za wystarczające i prawidłowe. Brak jest racjonalnych przesłanek medycznych, ekonomicznych do tworzenia pełnej infrastruktury centrum zdrowia psychicznego.

Celem programu jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy umożliwiających życie w środowisku rodzinnym i społecznym.

Niezwykle ważnym elementem systemu ochrony zdrowia psychicznego są instytucje działające w systemie pomocy społecznej z domami pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych, środowiskowymi domami samopomocy oferującymi opiekę dzienną, miejscami całodobowymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi.

Dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, bez względu na stopień upośledzenia organizuje się naukę i zajęcia rewalidacyjno – wychowawcze w szczególności w szkołach, w przedszkolach, placówkach opiekuńczo – wychowawczych, ośrodkach rehabilitacyjno – wychowawczych, w domach pomocy społecznej i zakładach opieki zdrowotnej, a także w domu rodzinnym.

Celem strategicznym programu jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Nadrzędnym celem, zawartym w programie, jest przestrzeganie praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.

IX. Realizacja, źródła finansowania; koordynowanie i monitorowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Wieruszowskiego na 2018-2022

Wcześniej podjęta profilaktyka zdrowotna, dążąca do likwidacji lub przynajmniej znacznego ograniczenia przyczyn powodujących u osób zaburzenia psychiczne, stanowi istotny element każdego programu działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania profilaktyczne w tym zakresie powinny być podjęte we wszystkich obszarach życia społecznego i zawodowego poprzez instytucje oraz placówki oświaty, kultury, zdrowia i pomocy społecznej. Ogólne przesłanie niniejszego programu stanowi dążenie do sytuacji, w której osoba z zaburzeniami psychicznymi powiatu będzie się czuła pełnoprawnym członkiem społeczeństwa.

W tym celu będą realizowane zadania zgodnie z opracowanym harmonogramem. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, wyznaczając m.in. samorządy województw, powiatów i gmin do realizacji

Programu, wprowadza regulacje ułatwiające objęcie kompleksową opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi. Wyznacza cele i zadania do realizacji. Jednym z nich jest utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego. Tego rodzaju przedsięwzięcie wymaga analizy rzeczywistych potrzeb lokalnych w tym zakresie i uzgodnień z władzami lokalnego samorządu. Powiat nie funkcjonują placówki świadczące usługi medyczne z zakresu zdrowia psychicznego i powiat nie dysponuje odpowiednią bazą lokalową i środkami finansowymi na organizację tak wszechstronnych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

1. Adresaci programu

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2022 adresowany jest do wszystkich mieszkańców powiatu wieruszowskiego, a zwłaszcza do osób chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo i wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych oraz do ich otoczenia.

2. Podmioty uczestniczące

Podmiotami uczestniczącymi w realizacji Programu są: Starostwo Powiatowe, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Powiatowy Urząd Pracy, Powiatowe Centrum Medyczne Sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy w Wieruszowie, jednostki organizacyjne systemu oświaty i pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe działające na rzecz osób z chorobą psychiczną obejmujące teren powiatu wieruszowskiego.

3. Źródła finansowania

Budżet Powiatu Wieruszowskiego, środki zewnętrzne.

4. Monitorowanie i ewaluacja

Monitorowanie realizacji Programu odbywać się będzie w oparciu o coroczne sprawozdania podmiotów zaangażowanych w jego realizację i wskazanych w Harmonogramie zadań POZP, jako jednostki odpowiedzialne. Corocznie, w ramach monitoringu, Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Wieruszowskim na lata 2018-2022, dokona analizy realizacji Programu.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, podmioty realizujące Program, przesyłają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do 15 maja, roczne sprawozdanie z wykonania zadań wynikających z Programu, zrealizowanych w roku poprzednim.

Dokonywana ewaluacja będzie miała charakter usprawniający i wskazujący kierunki ewentualnych zmian. Pozwoli na sprawdzenie efektywności i skuteczności przyjętych założeń oraz sposobu wydatkowania środków przeznaczonych na realizację programu. Ponadto dotyczyć będzie realizacji programu oraz jego wpływu na zmianę zdrowia psychicznego i życia społecznego mieszkańców powiatu. Polegać będzie na sprawdzeniu czy w wyniku realizacji działań podejmowanych w ramach poszczególnych celów, osiągnięte zostały spodziewane rezultaty. Ewaluacja oparta będzie na informacjach, które będą zbierane od realizatorów oraz partnerów, a następnie interpretowanych na potrzeby dokonania oceny przez zespół koordynujący.

5. Prognozowane efekty

Zakłada się, że efektem realizacji niniejszego Programu będzie wzrost wiedzy społeczności lokalnej na temat ochrony zdrowia psychicznego oraz zaburzeń związanych ze zdrowiem psychicznym, co korzystnie wpłynie na postawę społeczną mieszkańców powiatu wieruszowskiego. Wzrost świadomości, przychylność, zrozumienie i akceptacja to kolejne efekty jakie zakłada Program. Najważniejszym jednak będzie poprawa standardu życia osób z zaburzeniami psychicznymi. Wzrost umiejętności radzenia sobie w życiu codziennym, pokonywanie barier i przełamywanie nieśmiałości.

X. Harmonogram realizacji lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu

Cel główny 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej						
1.1. Cel szczegółowy	Opis zadania	Forma realizacji	Podmioty/jednostki odpowiedzialnej	Planowany termin realizacji	Uwagi	Wskaźnik monitorujący
1.1.1.	Opracowanie lokalnego programu zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży	Zgodnie z wnioskami końcowymi: – zadanie nie będzie realizowane.	Zespół koordynujący	-	Brak jest racjonalnych przesłanek medycznych, prawnych i ekonomicznych do tworzenia pełnej infrastruktury centrum zdrowia psychicznego	-
1.1.2.	Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego zgodnie z zasadami zawartymi w załączniku do Rozporządzenia w sprawie NPOZP	Zgodnie z wnioskami końcowymi: – zadanie nie będzie realizowane.	Zespół koordynujący	-	Brak jest racjonalnych przesłanek medycznych, prawnych i ekonomicznych do tworzenia pełnej infrastruktury centrum zdrowia psychicznego	-
1.2. Cel szczegółowy	Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego					

1.2.1.	Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	Rozbudowa domu pomocy (budynek Chróścina 50) celem zlokalizowania wszystkich mieszkańców w jednym budynku i stworzenie właściwych warunków zamieszkania. Modernizacja i poszerzenie bazy bytowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi przy udziale dofinansowania zewnętrznego lub wzrostu potrzeb ilościowych	Powiat Wieruszowski DPS*	2019-2020	-	Ilość nowo funkcjonujących miejsc
		Opracowanie materiałów informacyjnych skierowanych do osób potrzebujących wsparcia i informacji w zakresie umieszczenia (zamieszkania) w domu pomocy (ulotka informacyjna)	Powiat wieruszowski/ DPS, ŚDS, PPP*	Okres trwania Projektu	-	Ilość materiałów
		Poprawa warunków w zakresie rehabilitacji i aktywności sportowej poprzez udostępnienie i doposażenie gabinetu rehabilitacji w sprzęt sportowy.	DPS, ŚDS, PPP	Okres trwania Projektu	-	Ilość/wartość zakupionego sprzętu
		Promocja umiejętności, zainteresowań i zdolności mieszkańców domu pomocy poprzez organizowanie wystaw prac mieszkańców oraz występów scenicznych poza placówką.	DPS, ŚDS, WTZ, ZAZ*	Co najmniej raz w roku	-	Ilość uczestników wystaw
		Nabycie umiejętności korzystania z pomocy lekarza rodzinnego oraz innych specjalistów w sytuacjach tego wymagających oraz w celu przeprowadzenia badań profilaktycznych (pogadanka, wykład, rozmowa, rejestrowanie do lekarza, pomoc w dotarciu do lekarza)	ŚDS, DPS, PPP	Okres trwania Programu	-	Ilość pogadań, wykładów

		Zapobieganie niekorzystnym zjawiskom związanym z zaburzeniami psychicznymi - prowadzenie terapii i zajęć o charakterze profilaktycznym	ŚDS, DPS, PPP	Okres trwania Programu	-	Ilość terapii i zajęć, liczba materiałów
		Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z chorobą psychiczną (artykuły w lokalnej prasie)	Powiat Wieruszowski PPP, DPS, ŚDS, PCPR*	Co najmniej raz w roku	-	Liczba artykułów w lokalnej prasie
		Warsztaty integracyjne (osoby zdrowe z niepełnosprawnymi, przełamywanie barier przy wspólnej pracy)	Stowarzyszenie Integracyjne „Klub Otwartych Serc”	Okres trwania Programu	-	Liczba warsztatów, ilość uczestników
1.2.2.	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Dofinansowanie z budżetu powiatu	Powiat Wieruszowski	Okres trwania Programu	-	Kwoty dofinansowań/ liczba zadań
1.2.3.	Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności centrów pomocy rodzinie	Realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej: <ul style="list-style-type: none"> • Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych • Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze dla osób niepełnosprawnych • Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób 	PCPR	Okres trwania Programu	-	Kwoty dofinansowań/ liczba działań

		niepełnosprawnych				
		<ul style="list-style-type: none"> • Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych, • Dofinansowanie rehabilitacji dzieci i młodzieży 				
1.3. Cel szczegółowy	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi					
1.3.1.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	Diagnoza niepełnosprawnych osób bezrobotnych i poszukujących pracy z zaburzeniami psychicznymi celem dostosowania działań PUP do faktycznych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi określonych w oparciu o wyniki diagnozy	PUP*	Okres trwania Programu	-	Liczba diagnoz
Poradnictwo zawodowe dla osób z zaburzeniami psychicznymi w celu pomocy w wyborze odpowiedniego zawodu, miejsca zatrudnienia kierunku przekwalifikowania lub instrumentu aktywizacji zawodowej		PUP, ZAZ, ŚDS	Okres trwania Programu	-	Liczba diagnoz	
Kształtowanie postaw gotowości do podjęcia pracy przez osoby niepełnosprawne z zaburzeniami psychicznymi poprzez: <ul style="list-style-type: none"> • Organizowanie szkoleń w zakresie poszukiwania pracy • Warsztaty aktywnego poszukiwania pracy dla osób niepełnosprawnych • Ułatwienie dostępu do informacji i elektronicznych baz danych pozwalających na zdobycie umiejętności skutecznego poszukiwania pracy. 		PUP, ZAZ, ŚDS	Okres trwania Programu	-	Liczba szkoleń Liczba uczestników Rodzaj i liczba działań	

		Organizacja szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w zawodach deficytowych na lokalnym rynku pracy celem uzyskania /uzupełnienia/zmiany kwalifikacji i umiejętności zawodowych oraz zwiększenia szans na uzyskanie zatrudnienia	PUP	Okres trwania Programu	-	Liczba szkoleń i materiałów
		Tworzenie osobom niepełnosprawnym miejsc pracy. Przystosowanie ich do warunków rynku pracy, kształcenia umiejętności zawodowych i współpracy w grupie. Możliwość sprawdzenia się w nowych sytuacjach i nabyciu umiejętności sprzyjających podjęciu zatrudnienia	ZAZ	Okres trwania Programu	-	Liczba miejsc pracy
		Rewalidacja i usprawnianie osób niepełnosprawnych. Nabywanie i kształtowanie nowych umiejętności terapia psychologiczna, rehabilitacja, terapia społeczna. Przygotowanie do pojawienia się na rynku pracy.	ZAZ	Okres trwania Programu	-	Liczba osób objętych działaniami
		Podniesienie poziomu wiedzy niezbędnej do ewentualnego podjęcia zatrudnienia (ćwiczenia pisania dokumentów -CV i list motywacyjny, opracowanie planu działania - jak szukać pracy, pogadanki, przeglądanie stron internetowych – ofert pracy)	ŚDS, DPS, PUP	Okres trwania Programu	-	Liczba godzin zajęć
1.3.2.	Prowadzenie kampanii szkoleniowo – informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	Opracowanie materiałów informacyjnych kierowanych do pracodawców promujących zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi (ulotki informacyjne, plakaty, pisma)	Powiatowy Urząd Pracy we współpracy z partnerami	Okres trwania Programu	-	Liczba osób objętych działaniami
		Konferencja i szkolenia dla pracodawców (promowanie zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi, promowanie konieczności dbania	Powiatowy Urząd Pracy we współpracy z partnerami	Okres trwania Programu	-	Liczba działań

		Współorganizacja, uczestnictwo w targach pracy oraz innych przedsięwzięciach związanych z problematyką rynku pracy osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi	PUP, ZAZ, WTZ	Okres trwania Programu	-	Liczba działań i ich rodzaj
		Organizacja miejsc stażowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	PUP	Okres trwania Programu	-	Liczba staży
		Organizacja spotkań informacyjnych dla osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi zainteresowanych rozpoczęciem własnej działalności gospodarczej	PUP	Okres trwania Programu	-	Liczba spotkań i zarejestrowanych działalności gospodarczych
		Udzielenie pomocy finansowej w formie jednorazowych środków na rozpoczęcie działalności	PUP	Okres trwania Programu	-	Liczba udzielonych świadczeń
		Promocja wśród osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi zasad ekonomii społecznej, w tym tworzenia spółdzielni socjalnych	PUP, ZAZ, WTZ	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
1.4. Cel szczegółowy	Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy					
1.4.1.	Powołanie lub kontynuacja lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu	Powołanie zespołu uchwałą nr 385/2017 Zarządu Powiatu Wieruszowskiego z dnia 18 grudnia 2017r.	Zarząd Powiatu Wieruszowskiego	Zadanie zrealizowane	-	-
1.4.2.	Opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego	Opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej na lata 2018-2022	Zespół koordynujący	05.2018r.	-	Program

		o zdrowie psychiczne pracowników)				
		Współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi oraz z placówkami służby zdrowia w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej	Powiatowy Urząd Pracy we współpracy z partnerami	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
		Akcja informacyjna przeprowadzona przez Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych w Wieruszowie - dla uczniów gimnazjów i ich rodziców o możliwości kontynuowania nauki przez osoby niesprawne intelektualnie i z zaburzeniami psychicznymi (Dzień Promocji szkoły, Targi Edukacyjne) ulotki Akcja informacyjna przeprowadzona przez Zespół Szkół Rolniczych w Lututowie - dla uczniów gimnazjów i ich rodziców o możliwości kontynuowania nauki przez osoby niesprawne intelektualnie i z zaburzeniami psychicznymi (Dzień Promocji szkoły, Targi Edukacyjne) ulotki	ZSP, ZSO, PPP ZSR w Lututowie	Co najmniej raz w roku	-	Liczba osób podejmujących naukę z szkole ogólnodostępnej
1.3.3.	Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy	Świadczenie usług z zakresu pośrednictwa pracy, w tym pracy za granicą dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy z zaburzeniami psychicznymi	PUP, ZAZ, WTZ	Okres trwania Programu	-	Liczba osób objętych działaniem

1.4.3.	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego	Zgodnie z zapisami harmonogramu zadań na lata 2018-2022	Realizacja przez podmioty wskazane jako wykonawcy poszczególnych celów Koordynowanie i monitorowanie - lokalny zespół koordynujący	Okres trwania Programu	-	Opracowanie i przedstawienie zarządowi powiatu Wieruszowskiego corocznego sprawozdania z funkcjonowania PPOZP – począwszy od roku 2018r. Przygotowanie i przedłożenie wymaganych sprawozdań zewnętrznych
1.4.4.	Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi	Opracowanie przewodnika w formie elektronicznej i zamieszczenie go na stronach Starostwa Powiatowego w Wieruszowie, DPS, ŚDS, PCM, PCPR, PPP, PUP	Wydział Rozwoju, Promocji i Spraw Społecznych przy współpracy Powiatowego Urzędu Pracy, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, podmiotów realizujących Program	corocznie	Począwszy od roku 2018	Opracowany informator
2.1.cel szczegółowy	Udzielenia wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom					
2.1.1.	Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez Poradnie Psychologiczno-	Zgodnie z zakresem działań placówki w tym m. in.: - konsultacje dla rodziców i dzieci na terenie PP-P	PPP	Okres trwania	-	Liczba działań

	Pedagogiczne poprzez udzielanie dzieciom młodzieży i rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej	i w szkołach w ramach mobilnych punktów konsultacyjnych - terapia rodzin - pedagogizacja rodziców - zajęcia profilaktyczne w szkołach		Programu		
	Udzielanie pomocy psychologiczno - pedagogicznej dzieciom i młodzieży	Działanie pedagogów i psychologów szkół dla których organem prowadzącym jest Powiat Wieruszowski oraz pomoc psychologiczna i pedagogiczna, prowadzenie indywidualnych terapii i psychoterapii przez Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczną z Wieruszowie	Dyrektorzy szkół Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
		Realizacja programu profilaktyki selektywnej „Fred Goes Net”	SP ZOZ Miejski Ośrodek Profilaktyki, Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Wieruszowie	Corocznie	-	Liczba osób objęta warsztatami
		Wprowadzenie dyżurów psychologa w szkołach ponadpodstawowych	Powiat wieruszowski	2019r.	-	Liczba godzin pracy i udzielanych porad
		Działalność Ośrodka Edukacji i Rehabilitacji Być razem w Wieruszowie przy Stowarzyszeniu Integracyjnym „Klub Otwartych Serc w Wieruszowie”.	Stowarzyszenie Integracyjne „Klub Otwartych Serc” w Wieruszowie	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
		Pomoc psychologiczna i pedagogiczna udzielana przez poradnię: - prowadzenie indywidualnych terapii i psychoterapii, -zajęcia grupowe -wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	PPP	Okres trwania Programu	-	Liczba terapii i psychoterapii Liczba zajęć Liczba objętych dzieci

		Systematyczna opieka pedagoga szkolnego, wychowawców i nauczycieli w stosunku do wszystkich uczniów, ze szczególnym uwzględnieniem uczniów sprawiających problemy wychowawcze i uczniów o chwiejnych zachowaniach emocjonalnych i niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim,	ZSO, ZSP, ZSR	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
		Spotkania uczniów szkół ponadgimnazjalnych z terenu powiatu z psychologiem, warsztaty uczniów z terapeutą uzależnień, wydarzenia sportowe, przegląd twórczości osób z niepełnosprawnością, spotkania edukacyjne, konkursy	ZSO, ZSP, ZSR	Okres trwania Programu	-	Liczba działań
		Organizacja szkolenia dla pracowników domu pomocy bezpośrednio pracujących z mieszkańcami w zakresie pracy z osobami psychicznie chorymi w domu pomocy	Powiat wieruszowski/ DPS, ŚDS	Okres trwania Projektu	-	Ilość szkoleń

- * PCPR - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wieruszowie
- * ŚDS - Środowiskowy Dom Pomocy Społecznej w Osieku z filją w Czastarach i Chróście
- * DPS - Dom Pomocy Społecznej w Chróście - Wsi
- * PPP - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wieruszowie
- * PUP - Powiatowy Urząd Pracy w Wieruszowie
- * ZAZ - Zakład Aktywności Zawodowej w Wieruszowie
- * WTZ - Warsztaty Terapii Zajęciowej
- * ZSP w Wieruszowie – Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych im. S. Staszica w Wieruszowie
- * ZSR w Lututowie – Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych im. W. Baranowskiego w Lututowie

X. Bibliografia

1. Główny Urząd Statystyczny. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2015 r., Warszawa 2017 r.
2. Główny Urząd Statystyczny. Informacje i opracowania statystyczne. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2013 r. Warszawa 2014
3. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej
4. Opis zdrowia psychicznego wg WHO psychiatrycznej i leczenia uzależnień
5. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego
6. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego oraz przyjęte na jej podstawie rozporządzenie Rady Ministrów. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022
7. Ustawa o samorządzie powiatowym
8. Ustawa o finansach publicznych
9. Ustawa o pomocy społecznej
10. Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych
11. Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
12. Ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
13. Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
14. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii
15. Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych
16. Ustawa o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej
17. Ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy
28. Zielona Księga, „Poprawa zdrowia psychicznego ludności. Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”

Źródła danych internetowych

- <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/zdrowie-i-ochrona-zdrowia-w-2015-roku,1,6.html>
- <http://www.poradnikzdrowie.pl>
- <http://zdrowie-psychiczne.edu.pl>
- <https://rynekpracy.pl>
- <http://www.depresjaza.pl>