Uchwała Nr XXX/584/2012
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia 27 marca 2012 r.

w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015.

Na podstawie art. 18 ust.1 i ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r., Nr 142, poz.1591 z późn. zm.), art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001 r., Nr 142, poz.1592 z późn. zm), art. 2 ust.4, pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm)

Rada Miasta Rzeszowa uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Rzeszowa.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Rzeszowa
Andrzej Dec

UZASADNIENIE

Zgodnie z zapisami art. 2 ust.4, pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm) prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin.
Działania określone w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego wskazane do prowadzenia przez samorządy powiatów i gmin zostały uszczegółowione w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. z 2011, Nr 24, poz.128 z późn. zm.). Mają one polegać przede wszystkim na:

1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym
2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

Priorytetowe cele ujęte w Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015 planowane do realizacji na najbliższe lata dotyczą następujących zadań:
W ramach: **Promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym**

1) Przygotowanie aktualizowanego corocznie poradnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
2) Wdrażanie w szkołach programów dostarczających dzieciom i młodzieży wiedzy i umiejętności w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

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

1) Działania, programy służące wspomaganiu procesu rehabilitacji, integracji społecznej i oparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi.
2) Wdrażanie programów w zakresie poprawy środowiskowej opieki psychogeriatrycznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi wieku starszego oraz programów uzasadnionych epidemiologicznie i społecznie, kierowanych do innych grup chorych.

Przyjęcie przez Radę Miasta Rzeszowa Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, stanowi podstawę do realizacji powyższych działań.

Załącznik do Uchwały Nr XXX/584/2012
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia 27 marca 2012 r.

MIEJSKI PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA LATA 2012 – 2015

Rzeszów 2012

SPIS TREŚCI

I. Wprowadzenie.....3

II. Podstawy prawne i programowe realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego 6

III. Diagnoza stanu zdrowia mieszkańców Rzeszowa w aspekcie problemów zdrowia psychicznego.....9

IV. Zasoby lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień na terenie Rzeszowa.....21

V. Dotychczasowe działania Miasta na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.....23

VI. Cele Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.....28

VII. Harmonogram realizacji celów szczegółowych i działań z uwzględnieniem realizatorów Programu.....29

VIII. Monitorowanie Programu.....37

IX. Środki finansowe na realizację Programu.....37

X. Podsumowanie i wnioski.....38

I. Wprowadzenie.

Zdrowie według Światowej Organizacji Zdrowia to „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego a nie tylko brak choroby lub niedomagania".

W tym kontekście Światowa Organizacja Zdrowia definiuje zdrowie psychiczne jako stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w codziennym życiu, może wydajnie i owocnie pracować oraz jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty.

Zdrowie psychiczne jest kapitałem pozwalającym na realizowanie przez ludzi ich intelektualnego i emocjonalnego potencjału oraz realizowanie ról w życiu społecznym, w szkole i pracy. Zły stan zdrowia psychicznego zarówno w ujęciu jednostkowym jak i społecznym jest źródłem cierpienia, obciążeń, strat i kosztów.

Potrzeba ochrony zdrowia publicznego w aspekcie psychicznym pojawia się w wielu dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia i Unii Europejskiej.

Wspólne posiedzenie Światowej Organizacji Zdrowia i Komisji Europejskiej w kwietniu 1999 r. zaowocowało konkluzją ***„Nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego"***.

Rada Unii Europejskiej w rezolucji z 18 listopada 1999 r. podkreśliła, że zdrowie psychiczne jest nieodłączną częścią zdrowia ogólnego i uznała m.in., że:

„1. Zdrowie psychiczne wpływa znacząco na jakość życia oraz pełne społeczne i ekonomiczne uczestnictwo,
2. Problemy i choroby psychiczne są powszechne, powodują cierpienie i niepełnosprawność, zwiększają śmiertelność i mają negatywny wpływ na gospodarkę narodową,
3. Problemy w zakresie zdrowia psychicznego są często związane z bezrobociem, ubóstwem, nadużywaniem narkotyków i alkoholu, bezdomnością, społeczną marginalizacją i wykluczeniem,
4. Istnieją efektywne metody promocji zdrowia psychicznego oraz zapobiegania problemom i chorobom psychicznym,
5. Istnieje potrzeba promocji zdrowia psychicznego przede wszystkim wśród dzieci i młodzieży oraz osób starszych".

Rada Unii Europejskiej zwróciła się do krajów członkowskich o nadanie należnej uwagi zdrowiu psychicznemu oraz wzmocnienie jego promocji w ramach polityki zdrowotnej.

W październiku 2001 r. Światowa Organizacja Zdrowia opublikowała *Raport Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja.* Przedstawia on współczesne spojrzenie na problematykę zdrowia psychicznego i chorób psychicznych. Wśród wielu zaleceń do realizacji w ramach programów ochrony zdrowia psychicznego podkreśla on powszechny charakter zaburzeń neuropsychiatrycznych, które na przestrzeni życia osobniczego dotykają co czwartego człowieka. Wśród nich największe znaczenie mają: depresja, schizofrenia, zaburzenia zachowania, zaburzenia na tle alkoholowym i narkotykowym, samookaleczenia. Główne czynniki determinujące zaburzenia psychiczne wymienione w Raporcie to: ubóstwo, płeć żeńska w przypadku nerwic i depresji,

wiek dziecięcy i starszy, sytuacje konfliktów i katastrof, zaburzenia środowiska rodzinnego, niektóre choroby somatyczne.
Raport zaleca rozwój opieki środowiskowej zlokalizowanej blisko domu, raczej ambulatoryjne niż stacjonarne świadczenia zdrowotne, przekształcanie dużych szpitali psychiatrycznych w centra aktywnego leczenia i rehabilitacji, tworzenie oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych, rozwój opieki domowej. Świadczenia opieki środowiskowej mają prowadzić do wcześniejszych interwencji oraz ograniczać stygmatyzację w związku z pozostawaniem w leczeniu. W celu zredukowania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi zaleca się edukowanie opinii publicznej poprzez uświadamiające kampanie i inne formy edukacji publicznej.

Najważniejsze działania dla zdrowia psychicznego Europejczyków zostały określone przez Komisję Europejską w 2005 r. w Zielonej Księdze, stanowiącej strategię w dziedzinie zdrowia psychicznego na najbliższe lata. Główne zadania to:
1) wspieranie zdrowia psychicznego wszystkich ludzi, promocja zdrowia psychicznego.
Ponieważ zdrowie psychiczne w dużym stopniu determinowane jest w pierwszych latach życia, działania na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i nastolatków stanowią inwestycję na przyszłość. Sprzyjać mu mają takie działania jak leczenie depresji poporodowej u matek, poprawa umiejętności wychowania dzieci, tworzenie sprzyjającego środowiska szkolnego.
Dobry stan zdrowia psychicznego ludzi aktywnych zawodowo osiągany ma być m.in. poprzez kulturę zarządzania, organizację pracy zgodną z potrzebami pracowników.
Populacja ludzi starszych w związku z pogarszającym się stanem zdrowia psychicznego, zmniejszeniem zdolności funkcjonowania oraz izolacją społeczną wymaga wspierających działań interwencyjnych.
Osoby o niskim statusie społecznym i ekonomicznym (bezrobotni, emigranci, inne marginalne grupy społeczne) z uwagi na zwiększoną podatność na zaburzenia psychiczne wymagają wspierania aktywizacji zawodowej, pracy wspomaganej dla ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie, doradztwa dla grup ryzyka.
2) zapobieganie złemu stanowi zdrowia psychicznego.
Priorytetowe działania na poziomie Wspólnoty Europejskiej to zapobieganie depresji stanowiąccj jeden z najpoważniejszych problemów zdrowotnych w Unii Europejskiej a także zmniejszenie liczby zaburzeń związanych ze spożywaniem substancji szkodliwych głównie narkotyków i alkoholu oraz zapobieganie samobójstwom.
Na zmniejszenie objawów depresji może wpłynąć zastosowanie odpowiedniego podejścia do nauczania, w tym nauka radzenia sobie w trudnych sytuacjach, podejście w miejscu pracy mające na celu zmniejszenie stresu a także aktywność fizyczna ludzi starszych.
3) poprawa jakości życia ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie poprzez integrację społeczną oraz ochronę ich praw i godności.
Artykuł 13 Traktatu Wspólnoty Europejskiej stanowi podstawę prawną do działań zwalczających dyskryminację m.in. ze względu na upośledzenie. Zwiększanie świadomości opinii publicznej na temat złego stanu zdrowia psychicznego oraz możliwości leczenia, wsparcie integracji ludzi chorych i niepełnosprawnych psychicznie w życiu zawodowym może przyczynić się do zwiększenia stopnia akceptacji i zrozumienia w społeczeństwie.

Na zwiększenie akceptacji społecznej może wpłynąć deinstytucjonalizacja opieki psychiatrycznej oraz wprowadzenie usług dostępnych w ramach podstawowej pomocy, w ośrodkach lokalnych i szpitalach ogólnych, dostosowanych do potrzeb pacjenta i jego rodziny.
4) opracowanie systemu informacji dla UE, współpracy w zakresie badań naukowych i wiedzy na temat zdrowia psychicznego pomiędzy krajami członkowskimi.

W 2008 r. odbyła się zorganizowana przez Komisję Europejską, konferencja w sprawie zdrowia psychicznego. Partnerami konferencji byli eksperci, pacjenci, pracownicy ochrony zdrowia, naukowcy, uznane autorytety. Na podstawie, najczęściej występujących w krajach Unii Europejskiej zaburzeń psychicznych, których doświadcza ok. 11% Europejczyków, w tym niejednokrotnie prowadzących do samobójstw, określono główne obszary ochrony zdrowia psychicznego. Dotyczą one:

1) zapobiegania samobójstwom i depresji,
2) zdrowia psychicznego wśród młodzieży,
3) zdrowia psychicznego w środowisku zawodowym,
4) zdrowia psychicznego ludzi starszych,
5) zwalczania uprzedzeń i wykluczenia społecznego.

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, określa działania Miasta Rzeszowa, w zakresie ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Miasta. Rozpoznanie problemów i potrzeb mieszkańców Rzeszowa, dotyczących zdrowia psychicznego oraz istniejących w tym zakresie zasobów i możliwości, pozwoliło wyznaczyć najważniejsze cele i działania programu na najbliższe lata.

II. Podstawy prawne i programowe realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. Nr 111, poz.535, z późn. zm.)

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego uznaje, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

Art.1, ust. 1 mówi , iż ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

W działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin a także inne osoby fizyczne i prawne (ust.2).

Art.2, ust.4 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego precyzuje, iż prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin.

Wskazane w art.2 ust.4 pkt 1 ww. ustawy działania, polegać mają w szczególności na:

1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
2) zapewnicniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym.

2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 1996 r. w sprawie sposobu organizowania i prowadzenia działalności w dziedzinie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym (Dz.U. Nr 112, poz. 536 i 537).

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz.128).
   Program jest realizowany w latach 2011 – 2015.

Harmonogram realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego stanowiący załącznik Nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, wyznacza szczegółowe cele do realizacji przez samorządy powiatów i gmin. Są to:

1) W zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym – cel główny 1:

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

b) Zapobieganie zaburzeniom psychicznym;

c) Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi;

d) Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

2) W zakresie 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 – cel główny 2:

a) Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej;

b) Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego;

c) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi;

d) Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

4. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015, stanowiący Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. określa niezbędne działania ze strony ochrony zdrowia i samorządu terytorialnego w celu poprawy zdrowia psychicznego poprzez cel strategiczny 4. pn.: „Zapobieganie zaburzeniom psychicznym przez działania prewencyjno – promocyjne". Efektem podjętych działań ma być:

1) zmniejszenie występowania zaburzeń psychicznych w latach 2007 - 2015, w tym liczby samobójstw,
2) zmniejszenie liczby osób z dyskomfortem psychicznym, a zwłaszcza z objawami lękowymi, depresyjnymi, reakcjami kryzysowymi, myślami samobójczymi,
3) promowanie zdrowia psychicznego poprzez dostarczenie wiedzy i umiejętności potrzebnych do prawidłowego psychospołecznego rozwoju dzieci i młodzieży oraz rozwiązywania problemów życiowych; kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia psychicznego,
4) zwiększenie liczby programów oraz placówek oferujących profesjonalną pomoc i poradnictwo dla osób narażonych na zaburzenia zdrowia psychicznego – dzieci i młodzieży, osób starszych, bezrobotnych, osób narażonych na przemoc,
5) poprawa jakości życia osób chorych na przewlekłe choroby psychiczne.

5. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2009 r. Nr 175, poz. 1362 z późn.zm.)
6. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz.U. Nr 180, poz. 1493 z późn.zm.)
7. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz.473 z późn. zm.)
8. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485 z późn.zm.)
9. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. Nr 96, poz.873 z późn. zm.).

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego zbieżny jest również z następującymi miejskimi Programami:

1) Strategią Rozwoju Miasta Rzeszowa przyjętą Uchwałą Nr LXXV/62/98 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 16 czerwca 1998 r., zmienioną Uchwałą Nr XXXVI/590/2008 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 8 lipca 2008 r.

Jednym z celów strategicznych ww. Strategii jest cel pn.: *Poprawa warunków życia mieszkańców i stanu bezpieczeństwa publicznego.* Wyznacza on cele szczegółowe w dziedzinie zdrowia mieszańców Rzeszowa takie jak:

a) podnoszenie standardów usług medycznych;
b) stworzenie programu ochrony zdrowia mieszkańców, uwzględniającego zróżnicowane potrzeby oraz źródła finansowania, skoordynowanego z systemowym rozwiązaniem w skali kraju.

2) Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

3) Miejskim Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Rzeszowie na Lata 2012 – 2015.

4) Strategią Rozwiązywania Problemów Pomocy Społecznej na lata 2009 – 2015.

III. Diagnoza stanu zdrowia mieszkańców Rzeszowa w aspekcie problemów zdrowia psychicznego.

Problemy zdrowia psychicznego, zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego odnoszą się do osób, które:

1) są chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne),

2) są upośledzone umysłowo,

3) wykazują inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Przy określeniu głównych problemów zdrowia psychicznego w populacji rzeszowian wzięto pod uwagę dostępne dane tj.:

1) liczbę leczonych mieszkańców Rzeszowa w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej ambulatoryjnej i stacjonarnej, w tym także leczonych w związku z nadużywaniem substancji psychoaktywnych: alkoholu, narkotyków i leków,

2) liczbę samobójstw w populacji rzeszowian,

3) liczbę osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z pomocy MOPS w Rzeszowie,

4) liczbę orzeczeń wydanych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa, których przyczyną są zaburzenia psychiczne,

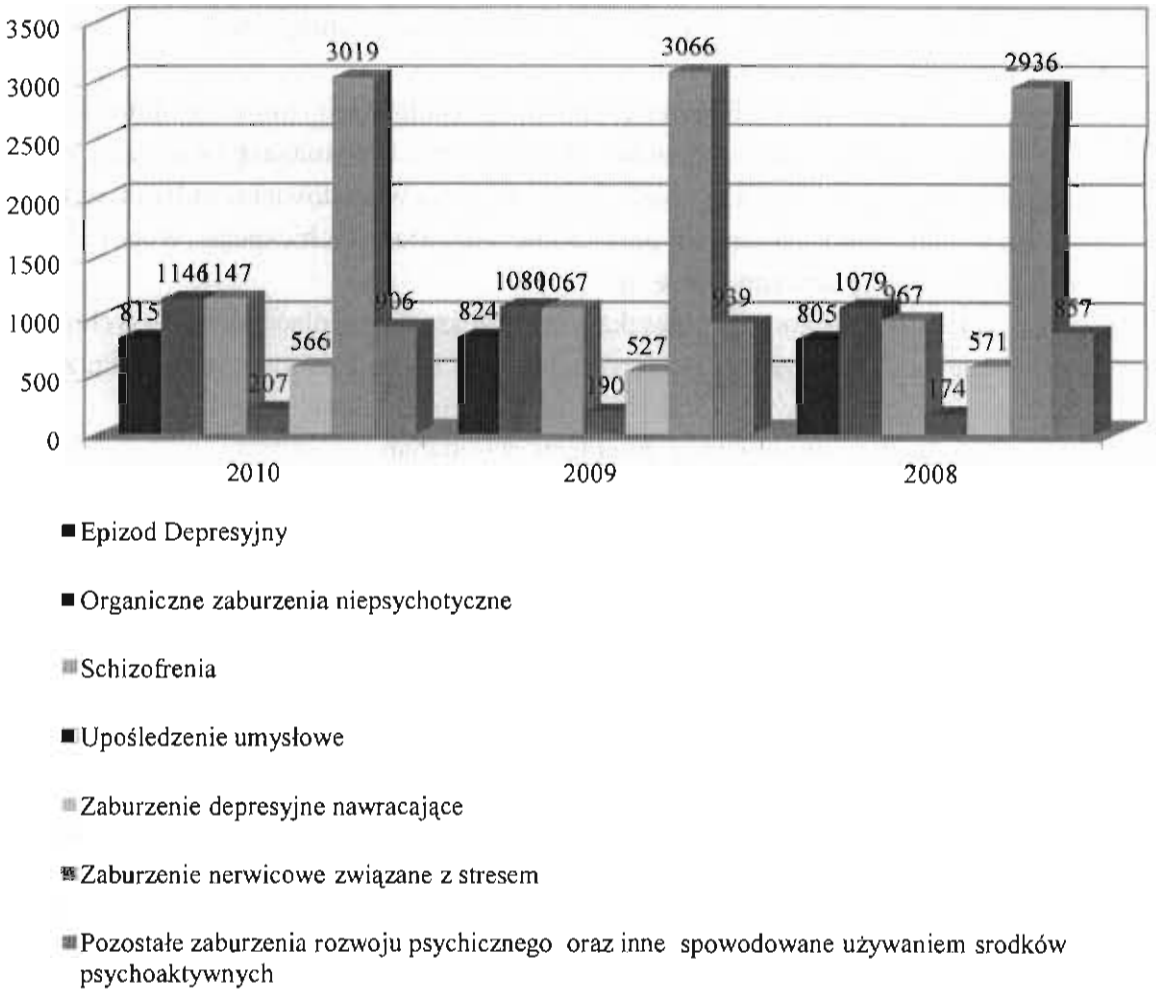
5) liczbę osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z różnych form rehabilitacji zawodowej i społecznej.

Wyżej wymienione dane udostępnione zostały przez:

1) Narodowy Fundusz Zdrowia Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie,
2) Komendę Miejską Policji w Rzeszowie – Wydział Prewencji,
3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Dział Pomocy Środowiskowej i Świadczeń, Sekcja ds. Rehabilitacji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa,
4) Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Oddział Podkarpacki.

Jako podstawowy wskaźnik stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Rzeszowa, przyjęto występowanie najczęściej odnotowywanych zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach lecznictwa psychiatrycznego i leczenia uzależnień, ambulatoryjnego i stacjonarnego na terenie woj. Podkarpackiego.

Wykres 1. Główne zaburzenia psychiczne mieszkańców Rzeszowa leczonych ambulatoryjnie na terenie Podkarpacia w grupie wiekowej powyżej 18-stego roku życia.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie.

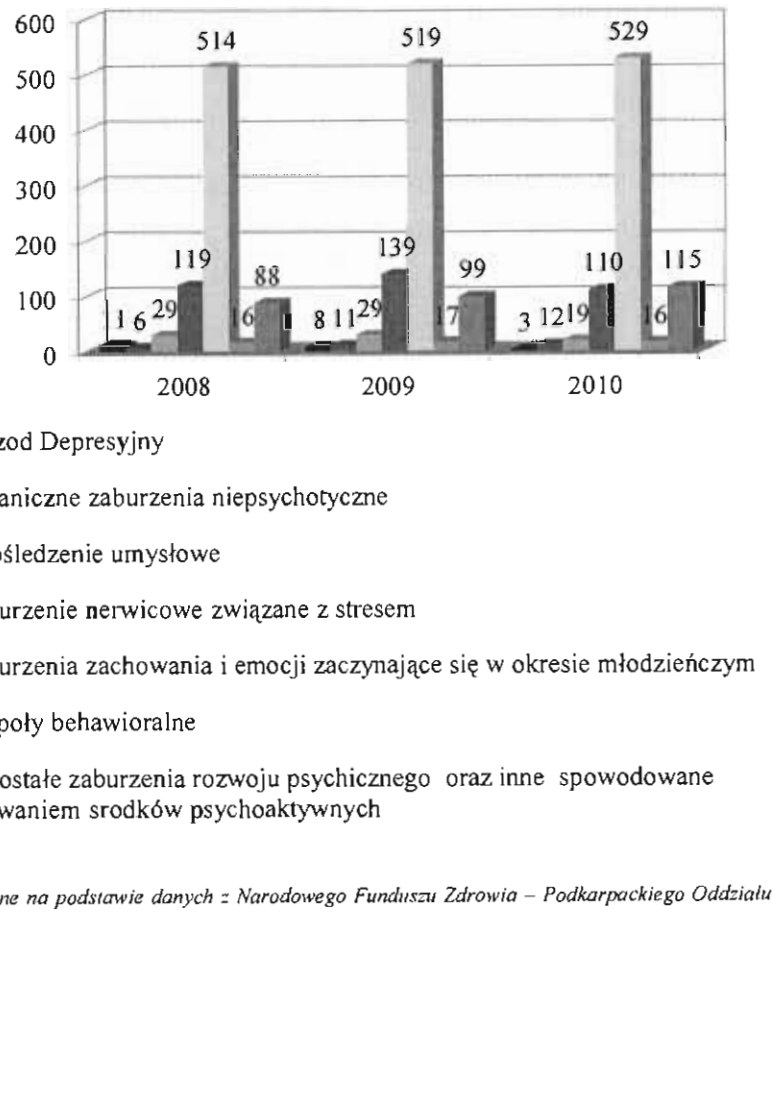
Łączna liczba mieszkańców Rzeszowa leczonych ambulatoryjnie powyżej 18 roku życia na terenie województwa podkarpackiego wyniosła w 2008 r.- 8683 osoby, w 2009 r. – 9036 osób, a w 2010 r. – 9004 osoby.

Na przestrzeni lat 2008 – 2010, mieszkańcy Rzeszowa powyżej 18 roku życia, leczyli się ambulatoryjnie najczęściej z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem (co stanowi średnio ok.33% wśród innych rozpoznań zaburzeń psychicznych). Zaznacza się niewielki wzrost liczby leczonych z tego rodzaju rozpoznaniem. W 2009 r. stwierdzono je u 130 osób więcej niż w 2008 r. (wzrost o 4 %). Drugim dominującym schorzeniem są organiczne zaburzenia niepsychotyczne. W 2010 r. odnotowano wzrost tych zaburzeń o 6 % w stosunku do 2008 r.

Schizofrenia, to trzecie główne rozpoznanie w omawianej grupie leczonych. Stwierdzono ją u 1147 osób w 2010 r., to jest u 13 % rzeszowian leczonych ambulatoryjnie w poradniach zdrowia psychicznego. W 2010 r. zaznacza się wzrost liczby osób leczonych z powodu schizofrenii o 180 osób w stosunku do 2008 r. (wzrost o 19 %).

Pozostałe zaburzenia psychiczne i zachowania, spowodowane m.in. używaniem środków psychoaktywnych, są kolejną główną przyczyną z powodu której leczono pacjentów w psychiatrycznym lecznictwie ambulatoryjnym. Stwierdza się je średnio u 10 % leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych. W latach 2008 – 2010 zwiększył się odsetek osób leczonych z tego powodu (wzrost o 6 %). Liczba leczonych z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających i epizodu depresyjnego utrzymuje się na względnie stałym poziomie. Średnio ok. 800 osób rocznie, leczyło się z powodu epizodu depresyjnego, co stanowi ok. 9 % osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych. Zaburzenia depresyjne nawracające stwierdzano średnio u ponad 500 osób w ciągu roku (tj. 6 % leczonych z powodu zaburzeń psychicznych).

Wykres 2. Główne zaburzenia psychiczne mieszkańców Rzeszowa leczonych ambulatoryjnie na terenie Podkarpacia w grupie wiekowej do 18-stego roku życia.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie.

Łączna liczba mieszkańców Rzeszowa leczonych ambulatoryjnie do 18 roku życia na terenie województwa podkarpackiego wyniosła w 2008 r.- 833 osoby, w 2009 r. – 877 osób, a w 2010 r. – 838 osób.

W tej grupie leczonych, stwierdzono najwięcej zaburzeń zachowania i emocji zaczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym. Rozpoznanie to obejmuje m.in. zespoły nadpobudliwości ruchowej, zaburzenia procesu socjalizacji, zaburzenie opozycyjno – buntownicze, zaburzenia emocjonalne, zaburzenia funkcjonowania społecznego. Zaburzenia te stanowią 60 % wśród rozpoznań, stwierdzanych w omawianej grupie leczonych ambulatoryjnie. W ostatnich latach, od 2008 do 2010 roku nieznacznie zwiększył się odsetek leczonych z tego powodu (wzrost o 3 %).

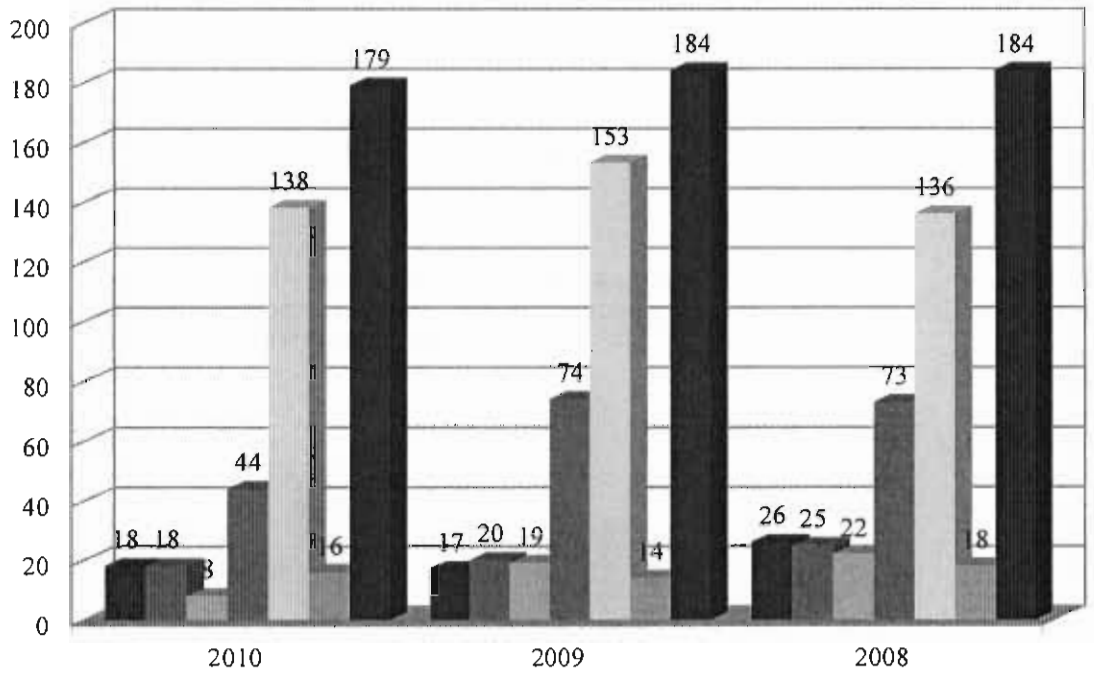
Drugim, najczęściej stwierdzanym zaburzeniem psychicznym u młodzieży, są zaburzenia nerwicowe związane ze stresem. W 2010 r. odnotowano ich spadek o 7 %, w stosunku do 2008 roku.

Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych oraz zaburzenia rozwoju psychicznego, w tym zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych, całościowe zaburzenia rozwojowe np. autyzm, zespół Aspergera i in., to kolejna najczęściej stwierdzana grupa schorzeń stwierdzana u młodzieży. Z tego powodu leczyło się w 2010 roku, 115 osób. Nastąpił wzrost odsetka leczonych o 31 % w stosunku do 2008 roku.

Upośledzenie umysłowe stwierdzono u ok. 2% leczonych z powodu zaburzeń psychicznych.

Na tzw. zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi m.in. takimi jak jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa), żarłoczność psychiczna (bulimia nervosa), zaburzenia snu i in. leczy się średnio 16 osób rocznie. Znacznie zmalała liczba leczonych z powodu epizodu depresyjnego. W 2008 roku stwierdzono go u 11 osób. W 2010 r. nastąpił spadek odsetka leczonych z tego powodu o 73 %. W latach 2008/2010 nastąpił wzrost o 100 % liczby leczonych z powodu organicznych zaburzeń niepsychotycznych. W 2010 roku stwierdzono je u 12 osób.

Wykres 3. Główne zaburzenia psychiczne mieszkańców Rzeszowa leczonych stacjonarnie na terenie Podkarpacia w grupie wiekowej powyżej 18-stego roku życia.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie.

Łączna liczba mieszkańców Rzeszowa leczonych stacjonarnie powyżej 18 roku życia na terenie województwa podkarpackiego wyniosła w 2008 r.- 520 osób, w 2009 r. – 514 osób, a w 2010 r. – 461 osób.

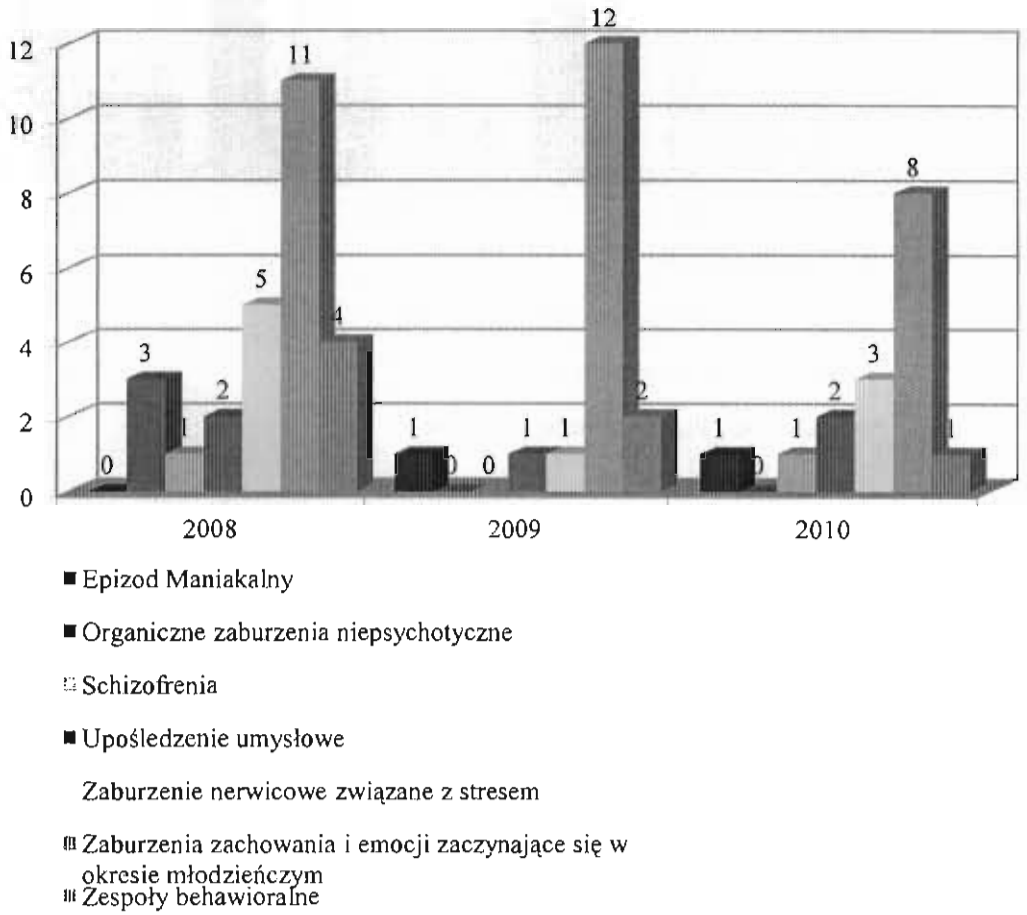
Główne jednostki chorobowe z powodu których, mieszkańcy Rzeszowa byli hospitalizowani to, m.in. zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych, zaburzenia rozwoju psychicznego. W latach 2008 – 2010 hospitalizowano z tego powodu ok. 180 osób rocznie, co stanowi 35 % schorzeń wśród innych zaburzeń psychicznych. Kolejną, dominującą jednostką chorobową była schizofrenia. W 2010 roku, liczba hospitalizowanych z tego powodu wyniosła 138 osób (spadek o 10 % w stosunku do roku 2009). Organiczne zaburzenia niepsychotyczne stanowiły trzecią, najczęstszą przyczynę hospitalizacji. Liczba chorych wahała się od 73 w 2008 r. do 44 w 2010 roku (spadek o 40 %). Dorośli mieszkańcy Rzeszowa byli hospitalizowani też z powodu epizodu depresyjnego. W 2010 roku hospitalizowano

18 osób, to jest o 30 % mniej niż w 2008 r. Liczba hospitalizowanych z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających, nieznacznie się zmniejsza. Średnio, w latach 2008 – 2010 chorowało na nie 16 osób rocznie.

Hospitalizacje z powodu zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem, również wykazują tendencję malejącą. W 2010 r. hospitalizowano 18 osób, to jest o 28 % mniej niż w 2008 r.

Maleje też liczba hospitalizacji, z powodu innych zaburzeń urojeniowych. W 2010 roku hospitalizowano 8 osób, tj. o 63 % mniej niż w 2008 r.

Wykres 4. Główne zaburzenia psychiczne mieszkańców Rzeszowa leczonych stacjonarnie na terenie Podkarpacia w grupie wiekowej do 18-nastego roku życia.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie.

Łączna liczba mieszkańców Rzeszowa leczonych stacjonarnie do 18 roku życia na terenie województwa podkarpackiego wyniosła w 2008 r. - 29 osób, w 2009 r. – 17 osób, a w 2010 r. – 18 osób.

Głównym powodem hospitalizacji Rzeszowian do 18 roku życia, były zaburzenia zachowania i emocji zaczynające się w okresie młodzieńczym. W 2010 r., stanowiły one

44 % hospitalizacji w omawianej grupie pacjentów i schorzeń. W 2010 r. hospitalizowano 8 osób. Było to o 27 % mniej pacjentów, niż w 2008 r.

Drugą przyczyną hospitalizacji, są zaburzenia nerwicowe związane ze stresem. Z ich powodu, w 2010 roku hospitalizowano 3 pacjentów.

Zespoły behawioralne były trzecią przyczyną hospitalizacji. W 2008 r. leczono 4 pacjentów, w 2010 r. – jednego pacjenta.

Z powodu organicznych zaburzeń niepsychotycznych, hospitalizowano w 2008 r. 3 pacjentów. Upośledzenie umysłowe było przyczyną średnio 2 hospitalizacji rocznie.

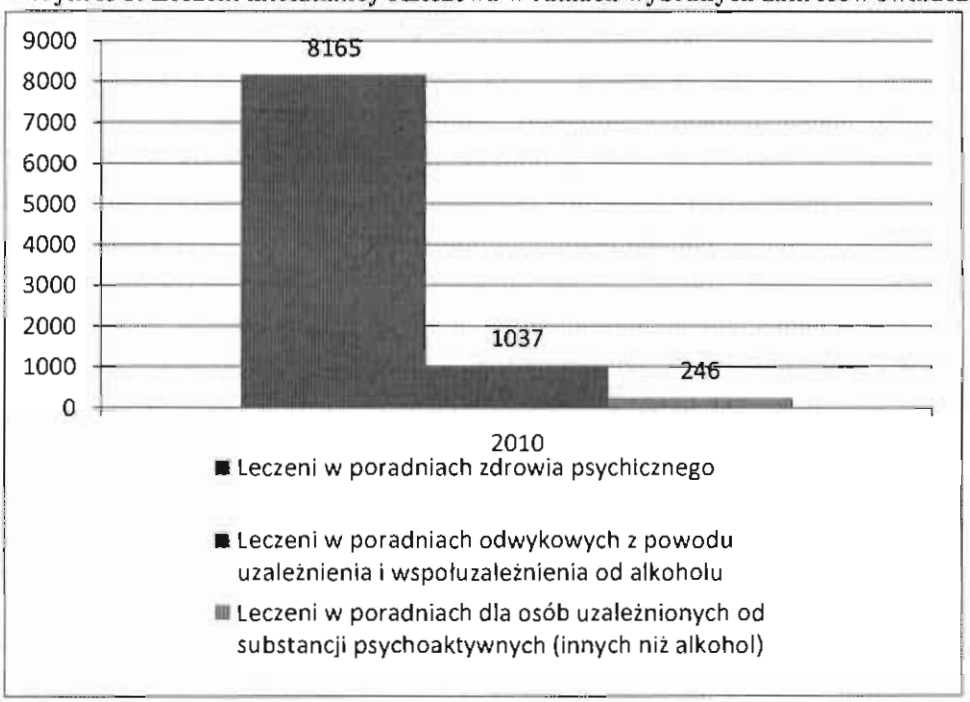
Odnotowano hospitalizacje pojedynczych pacjentów z powodu schizofrenii i epizodu maniakalnego.

Mieszkańcy Rzeszowa do 18 roku życia hospitalizowani byli w Centrum Opieki Medycznej – Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży w Łańcucie.

Analizując dane, dotyczące liczby leczonych rzeszowian, w psychiatrycznej opiece zdrowotnej, można stwierdzić wzrost liczby pacjentów w opiece ambulatoryjnej oraz spadek liczby leczonych pacjentów w zakładach stacjonarnych. Porównując liczbę leczonych w 2008 i 2010 roku, można zauważyć, że nastąpił wzrost o 3,4 % leczonych ambulatoryjnie i spadek o 12,7 % leczonych stacjonarnie. Można stwierdzić, iż jest to efektem większej liczby dostępnych poradni na terenie Rzeszowa oraz zwiększenia świadomości rzeszowian na temat zaburzeń psychicznych i możliwości ich leczenia, także poprzez kampanie edukacyjne, czy informacje medialne.

Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu, narkotyków, leków na tle ogółu leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, przedstawia poniższy wykres.

Wykres 5. Leczeni mieszkańcy Rzeszowa w ramach wybranych zakresów świadczeń w 2010 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie.

Jak pokazują dane z 2010 r., w placówkach otwartego lecznictwa odwykowego z powodu uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu leczyło się ok. 1 037 Rzeszowian, co stanowi

11 % w ogólnej liczbie leczonych, w wybranych zakresach świadczeń. Ze świadczeń terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol korzystało 246 osób. Jest to 2,6 % w ogólnej liczbie leczonych, w wybranych zakresach świadczeń.

Z występowaniem zaburzeń psychicznych, związany jest problem prób samobójczych i samobójstw. Poza przyczynami psychologicznymi i społecznymi samobójstw jak np. społeczna izolacja, samotność czy ubóstwo często dotyczy on zaburzeń psychicznych takich jak depresja, schizofrenia oraz związanych z używaniem środków psychoaktywnych najczęściej alkoholu.

W 2010 r. Komenda Miejska Policji w Rzeszowie odnotowała 19 prób samobójczych i 9 samobójstw popełnionych przez rzeszowian. Na przestrzeni trzech ostatnich lat, ilość samobójstw i prób samobójczych w populacji rzeszowian, utrzymuje się na względnie stałym poziomie.

Według danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie, rokrocznie na przestrzeni lat 2008 – 2010, zwiększa się liczba mieszkańców Rzeszowa z zaburzeniami psychicznymi korzystających ze świadczeń pomocy społecznej a także liczba tych świadczeń.

Tabela 1. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi wraz z ilością świadczeń na ich rzecz, udzielanych przez MOPS w Rzeszowie.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi – beneficjenci świadczeń	Liczba osób i świadczeń w 2008 r.	Liczba osób i świadczeń w 2009 r.	Liczba osób i świadczeń w 2010 r.
Osoby chore psychicznie	300 świadczeń na rzecz **246** osób, w tym : - 76 usług opiekuńczych, - 61 zasiłków stałych, - 48 zasiłków okresowych, - 115 zasiłków celowych	335 świadczeń na rzecz **310** osób, w tym : - 99 usług opiekuńczych, - 64 zasiłków stałych, - 57 zasiłków okresowych, - 115 zasiłków celowych	330 świadczeń na rzecz **296** osób, w tym : - 91 usług opiekuńczych, - 62 zasiłków stałych, - 53 zasiłków okresowych - 124 zasiłków celowych
Osoby upośledzone umysłowo	52 świadczenia na rzecz **51** osób, w tym : - 3 zasiłki stałe, - 12 zasiłków okresowych, - 37 zasiłków celowych	56 świadczenia na rzecz **54** osób, w tym: - 4 zasiłki stałe, - 12 zasiłków okresowych, - 40 zasiłków celowych	77 świadczeń na rzecz **67** osób, w tym: - 6 zasiłków stałych, - 10 zasiłków okresowych, - 61 zasiłków celowych
Osoby wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki	223 świadczenia na rzecz **190** osób, w tym - 28 zasiłków stałych, - 43 zasiłki okresowe, - 152 zasiłków celowych	204 świadczenia na rzecz **171** osób, w tym - 21 zasiłków stałych, - 43 zasiłki okresowe, - 140 zasiłków celowych	213 świadczeń na rzecz **192** osób, w tym: - 27 zasiłków stałych, - 43 zasiłki okresowe, - 143 zasiłki celowe
Ogółem	Świadczenia na rzecz **487** osób, w tym : - 76 usług opiekuńczych, - 92 zasiłki stałe, - 103 zasiłki okresowe, - 304 zasiłki celowe Razem: **575 świadczeń**	Świadczenia na rzecz **535** osób, w tym : - 99 usług opiekuńczych, - 89 zasiłków stałych, - 112 zasiłki okresowe, - 295 zasiłków celowych Razem:**595 świadczeń**	Świadczenia na rzecz **555** osób, w tym : - 91 usług opiekuńczych, - 95 zasiłków stałych, - 106 zasiłki okresowe, - 328 zasiłków celowych Razem: **620 świadczeń**

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie – Dział Pomocy Środowiskowej i Świadczeń

Formy wsparcia udzielonego przez MOPS osobom z zaburzeniami psychicznymi to: specjalistyczne usługi opiekuńcze, zasiłki stałe, okresowe, celowe, celowe specjalne.

Tabela 2. Liczba osób uzależnionych od alkoholu, narkotyków, nikotyny, leków lub innych środków psychoaktywnych w odniesieniu do osób wykazujących zaburzenia psychiczne objętych wsparciem MOPS

Osoby uzależnione (będące w grupie osób wykazujących zaburzenia psychiczne)	Liczba osób 2008 r.	% w ogólnej liczbie osób z zaburzeniami psychicznymi w 2008 r.	Liczba osób 2009 r.	% w ogólnej liczbie osób z zaburzeniami psychicznymi w 2009 r.	Liczba osób 2010 r.	% w ogólnej liczbie osób z zaburzeniami psychicznymi w 2010 r.
Alkohol	93	19 %	92	17%	100	18 %
Narkotyki	9	1,8 %	5	1%	13	2,3 %
Nikotyna	73	15%	76	14 %	81	14,5 %
Leki	19	4 %	22	4 %	21	4 %
Inne środki psychoaktywne (np. dopalacze)	8	1,6	8	1,5 %	9	1,6 %

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Dział Pomocy Środowiskowej i Świadczeń

Powyższe dane wskazują, że w latach 2008 – 2010, nieznacznie wzrosła liczba podopiecznych MOPS, uzależnionych od alkoholu. Osoby te, stanowiły 18 % w ogólnej liczbie osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką MOPS w 2010 roku.

W 2010 r. zwiększyła się liczba podopiecznych MOPS uzależnionych od narkotyków o 8 osób, w stosunku do 2009 r. Liczba osób uzależnionych od innych środków psychoaktywnych, z niewielkimi wahaniami, pozostaje na stałym poziomie.

Tabela 3. Liczba osób wykazujących zaburzenia psychotyczne objętych wsparciem MOPS

Osoby wykazujące zaburzenia psychotyczne	Liczba osób w 2008 r.	Liczba osób w 2009 r.	Liczba osób w 2010 r.
	273	291	289

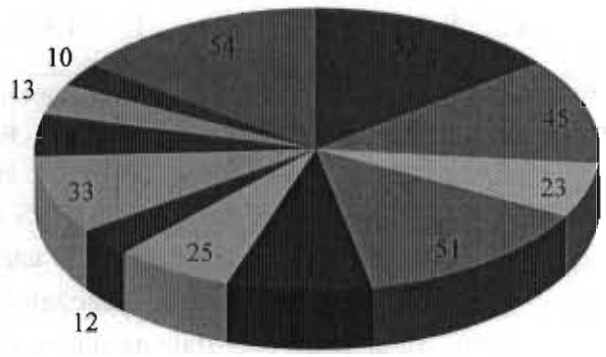
Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Dział Pomocy Środowiskowej i Świadczeń

Średnia wieku podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej z zaburzeniami psychicznymi (w tym psychotycznymi) waha się w granicach od 40 do 45 lat.

Z danych pozyskanych z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa wynika, że w okresie od 01.01.2007 r. do 30.09.2011 r., wydano łącznie 14 265 orzeczeń stwierdzających niepełnosprawność przed i po 16 roku życia. W tym, wydano 2 045 orzeczeń na skutek chorób umysłowych, zaburzeń psychicznych oraz całościowych zaburzeń rozwojowych, co stanowi ponad 14 % wszystkich orzeczeń.

Dane dotyczące orzeczeń wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa dla mieszkańców Rzeszowa do i po 16 roku życia.

Wykres. 6 Poszczególne przyczyny niepełnosprawności mieszkańców Rzeszowa do 16 roku życia w 2010 r.



- Choroby układu oddechowego i krążenia
- Choroby neurologiczne
- Choroby psychiczne
- Inne, w tym schorzenia endokrynologiczne,metaboliczne,zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
- Upośledzenie narządu ruchu
- Choroby układu moczowo-płciowego
- Upośledzenie umysłowe
- Zaburzenia głosu, mowy
- Choroby narządu wzroku
- Epilepsja
- Choroby układu pokarmowego
- Całościowe zaburzenia rozwojowe

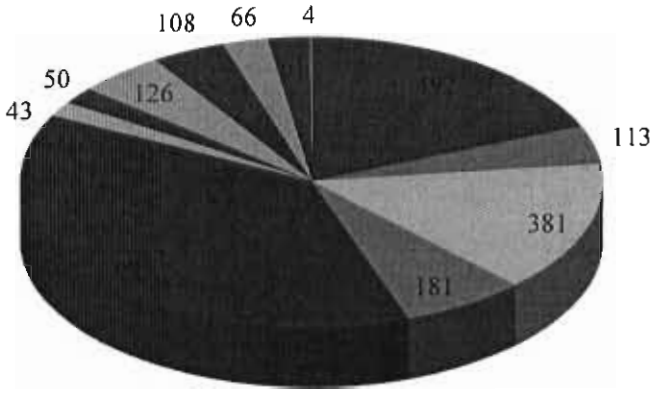
Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania O Niepełnosprawności Dla Miasta Rzeszowa.

W 2010 r. mieszkańcom Rzeszowa poniżej 16 roku życia wydano ogółem 368 orzeczeń.

W tym, choroby psychiczne stanowią przyczynę 6 % wszystkich wydanych orzeczeń, a upośledzenie umysłowe 3 %.

Najwięcej orzeczeń dla rzeszowian do 16 roku życia wydawanych jest z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych, co stanowi prawie 15 % orzeczeń wydawanych w tej grupie wiekowej.

Wykres 7. Poszczególne przyczyny niepełnosprawności mieszkańców Rzeszowa po 16 roku życia w 2010 r.



- Choroby układu oddechowego i krążenia
- Choroby neurologiczne
- Choroby psychiczne
- Inne, w tym schorzenia endokrynologiczne,metaboliczne,zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego
- Upośledzenie narządu ruchu
- Choroby układu moczowo-płciowego
- Upośledzenie umysłowe
- Zaburzenia głosu, mowy
- Choroby narządu wzroku
- Epilepsja
- Choroby układu pokarmowego
- Całościowe zaburzenia rozwojowe

Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej – Powiatowy Zespół Do Spraw Orzekania O Niepełnosprawności Dla Miasta Rzeszowa.

Mieszkańcom Rzeszowa powyżej 16 roku życia w 2010 r. wydano 2 620 orzeczeń z powodu niepełnosprawności. Orzeczenia, których przyczyną są zaburzenia psychiczne stanowią 14,5 % wszystkich wydawanych orzeczeń. Orzeczenia z powodu upośledzenia

umysłowego to odsetek 2 %. Orzeczenia, których przyczyną są całościowe zaburzenia rozwojowe wydano 4 osobom po 16 roku życia.

Zatrudnienie mieszkańców Rzeszowa u których, występują zaburzenia psychiczne, przedstawia poniższe zestawienie.

Dotyczy ono osób (w tym mieszkańców Rzeszowa) będących w wieku produkcyjnym, posiadających stosowne orzeczenie choroby psychicznej czy upośledzenia umysłowego wydanych przez Powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności dla miasta Rzeszowa/Powiatu Rzeszowskiego lub orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zatrudnionych u pracodawców na terenie Rzeszowa.

Informacje uzyskano z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych Oddziału w Warszawie, na podstawie danych z Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji (SODiR), przy orzeczeniu tzw. schorzenia specjalnego obejmującego chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, epilepsję lub niedowidzenie.

Dlatego też, przedstawione dane mają charakter szacunkowy.

Tabela 4. Średnia liczba ZPCh i Pracodawców na otwartym rynku pracy w Rzeszowie oraz liczba pracowników z orzeczeniem choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego, epilepsji lub niedowidzenia w latach 2008 - 2010

Rok	Zakłady Pracy Chronionej		Pracodawcy na otwartym rynku pracy	
	Liczba pracodawców	Liczba pracowników	Liczba pracodawców	Liczba pracowników
2008	30	506	77	50
2009	29	553	101	73
2010	28	652	141	83

Źródło: Wydział Dofinansowań Rynku Pracy PFRON w Warszawie

Powyższa statystyka wskazuje, że w latach 2008 – 2010, nastąpił prawie dwukrotny wzrost liczby pracodawców na otwartym rynku pracy, zatrudniających osoby niepełnosprawne ze schorzeniem specjalnym. Wzrosła również liczba pracowników. Liczba zakładów pracy chronionej, z niewielkimi zmianami, pozostaje na stałym poziomie.

Można stwierdzić, że przeciętne roczne zatrudnienie osób niepełnosprawnych ze schorzeniem specjalnym, biorąc pod uwagę zarówno otwarty jak i chroniony rynek pracy w Rzeszowie w okresie 2008 – 2010, wyniosło niecałe 650 osób. Zaznacza się niewielki, ale sukcesywny wzrost zatrudnienia pracowników w Zakładach Pracy Chronionej oraz na otwartym rynku pracy.

Należy podkreślić, że wszelkie formy aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym, w szczególności podjęcie pracy i powrót do pracy, mają ogromne znaczenie terapeutyczne. Pozwalają one na likwidację lub zmniejszenie objawów chorobowych, przyczyniają się do odzyskania poczucia wartości i wiary we własne możliwości zawodowe, zmniejszenia uzależnienia od innych osób, lepszego funkcjonowania społecznego, a tym samym na prowadzenie normalnego życia.

IV. Zasoby lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień na terenie Rzeszowa.

Na terenie Rzeszowa w 2011 roku było 15 placówek świadczących usługi medyczne w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień. Poniżej przedstawione są publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej posiadające kontrakt z Podkarpackim Wojewódzkim Oddziałem NFZ w Rzeszowie z wyszczególnieniem rodzajów usług medycznych.

Tabela 5.

Nazwa świadczeniodawcy	Nazwa świadczenia wg kodów resortowych MZ
1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	Poradnia Dla Osób Z Autyzmem Dziecięcym Lub Innymi Całościowymi Zaburzeniami Rozwoju Poradnia Psychologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci I Młodzieży
2. SP ZOZ Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Rzeszowie	Oddział/ Ośrodek Leczenia Uzależnień Poradnia Terapii Uzależnienia I Współuzależnienia Od Alkoholu Poradnia Terapii Uzależnień Od Alkoholu Dla Dzieci I Młodzieży
3. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	Oddział Dzienny Psychiatryczny Oddział Psychiatryczny Ogólny Poradnia Zdrowia Psychicznego
4. Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	Poradnia Psychologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
5. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień W Rzeszowie	Poradnia Terapii Uzależnienia I Współuzależnienia Od Alkoholu Poradnia Terapii Uzależnienia Od Substancji Psychoaktywnych Innych Niż Alkohol
6. Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	Poradnia Zdrowia Psychicznego
7. SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Rzeszowie	Poradnia Psychologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego
8. Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie	Poradnia Zdrowia Psychicznego
9. Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie	Poradnia Psychologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci i Młodzieży

10. Podkarpackie Centrum Leczenia Psychiatrycznego, Ekspertyz Sądowych i Medycyny Seksualnej w Rzeszowie	Zespół Leczenia Środowiskowego (Domowego) Poradnia Zdrowia Psychicznego Poradnia Psychologiczna
11. NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii	Zespół Leczenia Środowiskowego (Domowego) Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny Poradnia Zdrowia Psychicznego Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci I Młodzieży
12. NZOZ Centrum Interwencji Kryzysowej „Karan" w Rzeszowie	Oddział/Ośrodek Rehabilitacyjny Dla Uzależnionych Od Substancji Psychoaktywnych Poradnia Terapii Uzależnień Od Substancji Psychoaktywnych Innych Niż Alkohol
13. NZOZ Centrum Medyczne „MEDYK"	Poradnia Psychologiczna Poradnia Zdrowia Psychicznego
14. NZOZ „Homo Homini" Spółka z o.o.	Poradnia Zdrowia Psychicznego
15. NZOZ JUSTMED - PSYCHIATRIA	Zespół Leczenia Środowiskowego (Domowego) Poradnia Zdrowia Psychicznego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Narodowego Funduszu Zdrowia – Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego w Rzeszowie. Stan na listopad 2011 r.

V. Dotychczasowe działania Miasta na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

1. Działalność Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej realizuje zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w oparciu o ustawę o pomocy społecznej.

Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach realizacji zadań Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie odbywa się poprzez:

1) Środowiskowe Domy Samopomocy
2) Domy Pomocy Społecznej
3) Rehabilitację społeczną osób niepełnosprawnych psychicznie
4) Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze
5) Poradnictwo specjalistyczne dla rodzin obejmujące porady psychologiczne, rodzinne i prawne.

Środowiskowe Domy Samopomocy są ośrodkami wsparcia dziennego, przeznaczonymi dla osób przewlekle psychicznie chorych, niepełnosprawnych intelektualnie, wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych. Ich głównym celem jest podtrzymanie i rozwijanie umiejętności uczestników, niezbędnych do samodzielnego i godnego życia. Odbywa się to poprzez aktywizację uczestników do uczestnictwa w terapii zajęciowej np. kulinarnej, artystycznej, rękodzieła, komputerowej i in. Zapewniona jest pomoc psychologiczna, socjalna, rehabilitacyjna. Prowadzone są działania przeciwdziałające izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. Integracja ze środowiskiem odbywa się poprzez udział w wycieczkach, wspólnych wyjściach do kina czy teatru i innych zorganizowanych zajęciach.

W Rzeszowie funkcjonują dwa środowiskowe domy samopomocy. Są to:

1) Środowiskowy Dom Samopomocy przy ul. Ofiar Katynia 1 dysponujący 25 miejscami,
2) Środowiskowy Dom Samopomocy przy Domu Pomocy Społecznej przy ul. Powstańców Styczniowych 37, przeznaczony dla 27 osób.

W celu pełnego zabezpieczenia potrzeb osób niepełnosprawnych planowane jest utworzenie na terenie Rzeszowa, nowego Środowiskowego Domu Samopomocy dla 25 osób.

Domy pomocy społecznej stwarzają mieszkańcom warunki bezpiecznego i godnego życia. Zaspokajają potrzeby bytowe, edukacyjne, społeczne i religijne na poziomie obowiązujących standardów. Zakres i poziom usług w każdym Domu, dostosowany jest do indywidualnych potrzeb i możliwości mieszkańców. DPS pomagają również w utrzymaniu i rozwijaniu kontaktu z rodzinami pensjonariuszy. Utrzymują kontakt z Sądem Rodzinnym oraz opiekunami prawnymi bądź kuratorami mieszkańców.

Z pośród czterech funkcjonujących w Rzeszowie domów pomocy społecznej, dwa zabezpieczają potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi. Są to:

1) Dom Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekle Psychicznie Chorych przy ul. Załęskiej 7a przeznaczony dla 140 osób. Na koniec grudnia 2010 r. mieszkało w nim 124 osoby z Rzeszowa. W DPS poza Rzeszowem mieszkało 41 mieszkańców Rzeszowa z zaburzeniami psychicznymi.

2) Dom Pomocy Społecznej dla Dorosłych Niepełnosprawnych Intelektualnie przy ul. Powstańców Styczniowych 37 przeznaczony dla 85 osób. Na koniec grudnia 2010 r. mieszkało w nim 72 osoby z Rzeszowa.
Osiem małoletnich mieszkańców Rzeszowa z zaburzeniami psychicznymi umieszczonych było w Domach Pomocy Społecznej poza Rzeszowem.

Jedną z form aktywizacji osób niepełnosprawnych jest **rehabilitacja społeczna**, która ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym psychicznie lub intelektualnie uczestniczenie w życiu społecznym. Realizowane jest to przede wszystkim przez pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej, wyrabianie zaradności osobistej, a także wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.

Na terenie Rzeszowa funkcjonują dwa **warsztaty terapii zajęciowej** są to: WTZ przy ul. Załęskiej 7a (dla 50 osób niepełnosprawnych) prowadzone przez Miasto i WTZ przy ul. Lubelskiej 13 (dla 30 osób niepełnosprawnych) prowadzone przez Caritas Diecezji Rzeszowskiej.

W 2010 r. w warsztatach terapii zajęciowej uczestniczyło:
1) WTZ przy ul. Załęskiej,: 11 osób z upośledzeniem umysłowym, 24 osoby z chorobą psychiczną i 15 osób z innymi dysfunkcjami,
2) WTZ przy ul. Lubelskiej, 29 osób z upośledzeniem umysłowym i 5 osób z innymi dysfunkcjami.

W 2011 r. w WTZ brało udział 74 osoby z terenu Rzeszowa, w tym 40 osób chorych psychicznie, 24 upośledzone umysłowo i 24 z innymi dysfunkcjami.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi korzystają również z dofinansowania turnusów rehabilitacyjnych a przy współistniejącej dysfunkcji narządu ruchu z dofinansowania likwidacji barier architektonicznych czy zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie świadczy również **specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi** dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności.
Usługi te obejmują m.in. następujący zakres:
1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
2) pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia,
3) rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu.

Tabela 6. Specjalistyczne usługi opiekuńcze udzielone w latach 2008 - 2011

Specjalistyczne usługi opiekuńcze	Liczba osób w 2008 r.	Liczba osób w 2009 r.	Liczba osób w 2010 r.	Liczba osób w 2011 r.
Osoby dorosłe	39	52	41	45
Dzieci	37	47	50	54
Łącznie	76	99	91	99

Źródło: dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie

Od 2009 r. zaznaczył się wzrost liczby mieszkańców Rzeszowa wymagających specjalistycznych usług opiekuńczych. Taką pomocą, w formie zajęć terapeutycznych objęte są w szczególności dzieci autystyczne. W 2011 r., wszystkie wnioski o przyznanie

specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla mieszkańców Rzeszowa z zaburzeniami psychicznymi, zostały rozpatrzone pozytywnie.

Jednym z zadań pomocy społecznej jest świadczenie **poradnictwa specjalistycznego**, w szczególności prawnego, psychologicznego i rodzinnego osobom i rodzinom, które mają trudności lub wykazują potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych bez względu na posiadany dochód.

Zadania te realizowane są przez Ośrodek Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji Kryzysowej (OPSiIK) działający w ramach MOPS w Rzeszowie. Ośrodek oferuje pomoc psychologiczną w sytuacjach nagłych związanych z kryzysem sytuacyjnym zarówno dla mieszkańców OPSiIK jak i innych potrzebujących mieszkańców Rzeszowa.

Celem interwencji kryzysowej jest obniżenie nasilenia takich objawów jak lęk, niepokój, ostre myśli samobójcze oraz przywrócenie podstawowego poczucia bezpieczeństwa i odbudowa umiejętności radzenia sobie.

Ośrodek zapewnia poradnictwo prawne, pedagogiczne i socjalne. W 2010 r. z poradnictwa specjalistycznego skorzystało 912 osób.

Ośrodek jest całodobową placówką, udzielającą także noclegu w sytuacjach kryzysowych. Mogą tam uzyskać schronienie osoby, które z powodu przemocy stosowanej przez członka rodziny nie mogą przebywać w domu.

Ośrodek dysponuje 7 pokojami mieszkalnymi, w których mogą znaleźć schronienie osoby dotknięte przemocą w rodzinie (maksymalna liczba mieszkańców to 21 osób).

W 2010 r. udzielono w nim schronienia 28 osobom, w tym 4 matkom z 9 dziećmi. Wsparcie, w ramach interwencji kryzysowej uzyskało 235 rodzin a z poradnictwa specjalistycznego skorzystało 912 rodzin.

Bardzo istotną rolę w zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, spełniają w systemie oparcia społecznego mieszkania chronione. W strukturze OPSiIK, funkcjonują dwa mieszkania chronione przeznaczone dla wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych oczekujących na własne mieszkanie. Wychowankowie uczą się tam gospodarowania własnym czasem, środkami finansowymi, pod dyskretnym nadzorem opiekunów usamodzielnienia.

2. Rehabilitacja zawodowa osób niepełnosprawnych

Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej, realizowane są przez Wydział Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa we współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy i Oddziałem Podkarpackim PFRON.

W latach 2008 – 2011, liczba mieszkańców Rzeszowa z zaburzeniami psychicznymi, którzy uzyskali zatrudnienie lub podjęli działalność gospodarczą przy udziale środków PFRON pozostających w dyspozycji Prezydenta Miasta Rzeszowa, przedstawia się następująco:

1) jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej uzyskało 5 osób ze stopniem niepełnosprawności lekkim i 1 osoba ze stopniem niepełnosprawności znacznym,
2) zatrudnienie u pracodawców którzy utworzyli stanowiska pracy uzyskało 2 osoby ze stopniem niepełnosprawności lekkim i 2 osoby ze stopniem niepełnosprawności umiarkowanym.

3. Rozszerzanie zakresu usług medycznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Miasto Rzeszów jest organem założycielskim dla:

1) Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie
2) SP ZOZ Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień w Rzeszowie

Jako organ prowadzący Miasto partycypuje w kosztach dostosowania usług tych placówek do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

W strukturze SP ZOZ Nr 1 funkcjonuje:

1) Poradnia Zdrowia Psychicznego
2) Ośrodek Rehabilitacji Dziennej dla Dzieci Niepełnosprawnych
3) Poradnia Autyzmu (od 2005 r.)
4) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (od 2011 r.)

W związku z potrzebą intensywnej rehabilitacji dla dzieci autystycznych nie objętych obowiązkiem szkolnym, w 2012 r. SP ZOZ Nr 1 rozszerzył usługi o Dzienny Oddział Terapeutyczny dla Dzieci z Autyzmem.

Miasto corocznie, dofinansowuje Program kompleksowej rehabilitacji dzieci i ich rodzin, w tym: *„Program profilaktyki zaburzeń rozwoju psychoruchowego u dzieci"* realizowany w Ośrodku Rehabilitacji Dziennej dla Dzieci Niepełnosprawnych przy ul. Hoffmanowej 8 a i *„Program wczesnego wykrywania całościowych zaburzeń rozwojowych oraz wczesnej interwencji terapeutycznej i pomocy dziecku zagrożonemu autyzmem oraz jego rodzinie"* realizowany w Poradni Autyzmu przy ul. Hetmańskiej 21 w Rzeszowie.

W SP ZOZ Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia funkcjonuje:

1) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu
2) Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży

W 2010 r. powstał stacjonarny Oddział Leczenia Uzależnień. Do Oddziału przyjmowani są pacjenci uzależnieni od alkoholu, hazardu i z uzależnieniem mieszanym. Oddział dysponuje 20 miejscami.

Miasto zleca do Centrum Profilaktyki i Terapii Uzależnień świadczenia profilaktyczne i medyczne nie finansowane przez NFZ, w ramach realizacji Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii i Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Rzeszowie na Lata 2012 - 2015. Dotyczy to takich świadczeń jak: profilaktyka dla dzieci, młodzieży i pedagogów, pomoc psychologiczna dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym, dorosłych osób mających problemy emocjonalne powstałe w skutek dorastania w rodzinie z problemem alkoholowym, osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych (bez alkoholu) w tym hazardu, osób doświadczających przemocy w rodzinie oraz sprawców przemocy.

4. **Dostosowanie placówek oświatowo – wychowawczych do potrzeb dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi**

Dzieci niepełnosprawne z upośledzeniem umysłowym czy takimi zaburzeniami jak mózgowe porażenie dziecięce, upośledzenia sprzężone, autyzm, mają możliwość przyjęcia do żłobków oraz przedszkoli i szkół z oddziałami specjalnymi czy integracyjnymi.

Miejski Zespół Żłobków w 7 żłobkach na terenie Rzeszowa, zapewnia opiekę również dzieciom niepełnosprawnym, w tym o lekkiej niesprawności intelektualnej. W Rzeszowie do potrzeb dzieci z zaburzeniami psychicznymi dostosowano następujące placówki oświatowo - wychowawcze:

1) Przedszkola Nr :17, 29, 35;
2) Szkoły podstawowe Nr: 17, 22;
3) Gimnazjum Nr 4;
4) Szkoły ponadgimnazjalne: IX Liceum Ogólnokształcące i Zespół Szkół Specjalnych.

5. **Programy profilaktyczne**

W ramach przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym związanym z uzależnieniami od środków psychoaktywnych oraz przemocą, Miasto realizuje zadania określone w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanym corocznie przez Radę Miasta Rzeszowa i Miejskim Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Rzeszowie, uchwalonym przez Radę Miasta na lata 2012 – 2015.

VI. Cele Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Cele główne i szczegółowe:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym:

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

2) Zapobieganie zaburzeniom psychicznym,

3) Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,

4) Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

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

1) Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,

2) Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,

3) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,

4) Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Cele priorytetowe planowane do realizacji na najbliższe lata:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

1) Przygotowanie aktualizowanego corocznie poradnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
2) Wdrażanie w szkołach programów dostarczających dzieciom i młodzieży wiedzy i umiejętności w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

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

1) Działania, programy służące wspomaganiu procesu rehabilitacji, integracji społecznej i oparcia społecznego osób z zaburzeniami psychicznymi,
2) Wdrażanie programów w zakresie poprawy środowiskowej opieki psychogeriatrycznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi wieku starszego oraz programów uzasadnionych epidemiologicznie i społecznie, kierowanych do innych grup chorych.

VII. Harmonogram realizacji celów szczegółowych i działań z uwzględnieniem realizatorów i wskaźników monitorowania Programu.

Lp.	Rodzaje działań	Realizatorzy	Wskaźniki
1	*2*	*3*	*4*
1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. **1) Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.**			
a)	Ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zespół koordynujący realizację programu ochrony zdrowia psychicznego na terenie Rzeszowa	Lista priorytetów.
b)	Edukacja społeczności lokalnej na temat zasad rozwijania zdrowia psychicznego, sposobów zmniejszania stresu w życiu codziennym, pierwszych symptomów najczęstszych chorób psychicznych, możliwościach uzyskania pomocy, w formie: wykładów otwartych, konferencji, audycji radiowych, telewizyjnych, publikacji w lokalnej prasie. Wykonanie, zakup i dystrybucja materiałów edukacyjnych plakatów, ulotek oraz zakup nagród w konkursach.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zakłady opieki zdrowotnej Organizacje pozarządowe	Ilość zrealizowanych działań, programów, Liczba osób uczestniczących w wykładach, akcjach, konkursach, Ilość audycji, ilość plakatów, ulotek, listy wręczenia nagród itp.
c)	Programy w szkołach, dostarczające dzieciom i młodzieży wiedzy i umiejętności w zakresie ochrony zdrowia psychicznego poprzez rozwijanie osobowości, kompetencji społecznych, umiejętności radzenia sobie ze stresem, asertywności, uczenie zasad higieny psychicznej w korzystaniu z internetu i gier komputerowych.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zakłady opieki zdrowotnej Organizacje pozarządowe, placówki oświatowo - wychowawcze	Ilość zrealizowanych programów, Liczba uczniów biorących udział w programie.
d)	Edukacja rodziców i wychowawców w zakresie doskonalenia umiejętności wychowywania dzieci.	Urząd Miasta Rzeszowa, Organizacje pozarządowe, placówki oświatowo - wychowawcze	Ilość zrealizowanych programów, akcji itp.

1	2	3	4
e)	Programy na rzecz zdrowia psychicznego osób starszych w zakresie edukacyjnym oraz wspierającym ich aktywność fizyczną, kulturalną, społeczną. Kampanie informacyjne o zagrożeniach dla zdrowia psychicznego skierowanych do społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem osób w podeszłym wieku.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe	Ilość zrealizowanych programów, Liczba uczestników programu.
f)	Promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy poprzez programy szkoleniowe dla pracowników w zakresie umiejętności radzenia sobie ze stresem w pracy, zespołem wypalenia zawodowego, pracoholizmem.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe Zakłady pracy	Ilość zrealizowanych programów, Liczba uczestników.
2) Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.			
a).	Zapobieganie przemocy w rodzinie, w szkole i środowisku lokalnym. Realizacja celów i działań zawartych w Miejskim **Programie Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w Rzeszowie na Lata 2012 – 2015**	Urząd Miasta Rzeszowa, SP ZOZ CPiTU, MOPS, placówki oświatowo-wychowawcze, organizacje pozarządowe, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Poradnie Pedagogiczno - Psychologiczne	Ilość zrealizowanych programów, kampanii społecznych, konferencji, seminariów, audycji i liczba ich uczestników, Ilość artykułów w prasie, ilość rozdanych ulotek, broszur, Ilość porad udzielonych osobom dotkniętym przemocą, Liczba grup wsparcia i samopomocowych, Liczba wszczętych procedur Niebieskiej Karty itp.
b)	Zapobieganie zaburzeniom psychicznym związanym z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	Urząd Miasta Rzeszowa, organizacje pozarządowe, placówki oświatowo-wychowawcze, MOPS,	Ilość zrealizowanych programów w szkołach, audycji, publikacji,

1	2	3	4
	Realizacja celów i działań zawartych w **Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na 2012 rok**	Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,	Liczba młodzieży uczestniczącej, Ilość rozdanych materiałów edukacyjnych, Ilość zrealizowanych przez Rady Osiedli imprez bezalkoholowych, Liczba młodzieży uczestniczącej w zajęciach socjoterapeutycznych, Liczba dzieci korzystających z dożywiania i środków finansowych i itp., Ilość dotowanych programów Liczba uczestników programów, Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego w MOPS
c)	Wspieranie inicjatyw w zakresie opracowań i realizacji lokalnych programów przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym w tym programom zdrowotnym ukierunkowanym na zapobieganie zaburzeniom nerwicowym związanym ze stresem, depresji m.in. poporodowej, wśród osób starszych oraz innych zidentyfikowanych grup społecznych wymagających interwencji profilaktycznych oraz w stanie kryzysu psychicznego.	Urząd Miasta Rzeszowa, Organizacje pozarządowe, zakłady opieki zdrowotnej, MOPS	Ilość zrealizowanych programów w szkołach, audycji, publikacji, Liczba młodzieży uczestniczącej, Ilość rozdanych materiałów edukacyjnych, Ilość zrealizowanych przez Rady Osiedli imprez bezalkoholowych, Liczba młodzieży

1	2	3	4
			uczestniczącej w zajęciach socjoterapeutycznych. Liczba dzieci korzystających z dożywiania i środków finansowych i itp., Ilość dotowanych programów Liczba uczestników programów, Liczba osób korzystających z poradnictwa specjalistycznego w MOPS.
d)	Zapobieganie zaburzeniom psychicznym w tym samouszkodzeniom i samobójstwom osobom o niskim statusie społecznym i ekonomicznym w sytuacji ubóstwa, bezrobocia, uzależnień, przemocy w rodzinie a także zdarzeń losowych i sytuacji kryzysowej oraz zapewnienie wsparcia poprzez pomoc Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie. Formy pomocy określono w **Strategii Rozwiązywania Problemów Spolecznych na lata 2009 - 2015**	MOPS w tym zespół pracowników zatrudnionych w Ośrodku Poradnictwa i Interwencji Kryzysowej	Liczba osób którym przyznano świadczenia pomocy społecznej, Formy pomocy udzielonej przez MOPS oraz Ośrodek Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji Kryzysowej, Liczba osób korzystających z pomocy OPSiIK itp.
e)	Zapobieganie zaburzeniom rozwoju psychoruchowego u niemowląt i małych dzieci poprzez wspieranie: Programów wczesnej diagnostyki i profilaktyki zaburzeń rozwojowych u dzieci, Zapobieganie całościowym zaburzeniom rozwojowym takim jak autyzm poprzez wspieranie: Programów wczesnej interwencji terapeutycznej i pomoc dziecku zagrożonemu autyzmem oraz jego	Urząd Miasta Rzeszowa, Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie	Ilość zrealizowanych programów/rok, Liczba zdiagnozowanych dzieci, Liczba dzieci objętych pomocą i interwencją terapeutyczną, Ilość porad psychologicznych, Ilość spotkań grup wsparcia dla rodziców,

1	2	3	4
	rodzinie.		Ilość szkoleń terapeutów MOPS itp.
3) Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.			
a)	Wspieranie programów informacyjno – edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Organizowanie kampanii medialnych, akcji, wykładów otwartych zwiększających świadomość i akceptację społeczną dla chorych psychicznie jako osób zdolnych do funkcjonowania społecznego i zawodowego.	Urząd Miasta Rzeszowa, Organizacje pozarządowe, Zakłady Opieki Zdrowotnej Placówki oświatowe	Ilość zrealizowanych programów/rok, Ilość zorganizowanych kampanii medialnych, akcji, wykładów.
4) Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.			
a)	Zapewnienie i rozwijanie usług pomocy społecznej w zakresie: poradnictwa specjalistycznego (psychologicznego, prawnego, pedagogicznego, socjalnego) i pomocy finansowej osobom i rodzinom w kryzysach sytuacyjnych oraz wsparcie w rozwiązywaniu problemów życiowych a także schronienia dla ofiar przemocy i wychowanków placówek opiekuńczo – wychowawczych oczekujących na własne mieszkanie.	Urząd Miasta Rzeszowa, MOPS w tym zespół pracowników zatrudnionych w Ośrodku Poradnictwa i Interwencji Kryzysowej, Organizacje pozarządowe	Liczba osób objętych pomocą OPSiIK, Liczba osób i rodzin korzystających z poradnictwa specjalistycznego, Liczba osób które skorzystały z miejsc hostelowych i mieszkań chronionych OPSiIK, Liczba klientów OPSiIK uwikłanych w przemoc domową.
b)	Wspieranie programów profilaktyki zaburzeń psychicznych (obejmujące działania edukacyjne i świadczenia zdrowotne) związane z kryzysem np. wieku dorastania, po śmierci bliskiej osoby, w związku z utratą pracy, chorobą własną lub członka	Zakłady opieki zdrowotnej	Ilość zrealizowanych programów/rok, Liczba uczestników, programów.

1	2	3	4
	rodziny, kłopotami w relacjach z bliskimi osobami itp.		
2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.			
1) Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.			
a)	Zwiększanie dostępności i zmniejszanie nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej w poradniach i oddziałach dziennych poprzez wspieranie działań i programów adresowanych do osób np. z zaburzeniami psychicznymi nerwicowymi, cierpiących na schorzenia psychogeriatryczne (np. otępienie, choroba Alzheimera), z depresją i z innymi uzasadnionymi epidemiologicznie i społecznie chorobami psychicznymi, z wyłączeniem świadczeń finansowanych przez NFZ.	Urząd Miasta Rzeszowa Zakłady opieki zdrowotnej Organizacje pozarządowe	Ilość zrealizowanych programów/rok, Ilość udzielonych świadczeń, Liczba uczestników programów.
2) Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego			
a)	Zapewnienie i rozwijanie usług pomocy społecznej w zakresie: środowiskowych domów samopomocy, domów pomocy społecznej, warsztatów terapii zajęciowej, specjalistycznych usług opiekuńczych, poradnictwa specjalistycznego oraz mieszkań chronionych.	Urząd Miasta Rzeszowa MOPS Organizacje pozarządowe	Liczba osób korzystających z: usług środowiskowych domów samopomocy, domów pomocy społecznej, warsztatów terapii zajęciowej, specjalistycznych usług opiekuńczych i mieszkań chronionych.
b)	Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi w ich działalności statutowej m.in. wspomagających proces rehabilitacji oraz integracji społecznej poprzez edukację społeczności lokalnej, organizację czasu		Ilość wspieranych programów/rok, Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z oferty organizacji

1	2	3	4
	wolnego, działania kulturalne i sportowe oraz rozwijanie zainteresowań.		pozarządowych, poszczególnych form pomocy i oparcia społecznego.
3) Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi			
a)	Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez pomoc finansową dla: - osób niepełnosprawnych podejmujących działalność gospodarczą, - pracodawców na tworzenie miejsc pracy dla osób niepełnosprawnych. Finansowanie szkoleń zawodowych i staży dla poszukujących pracy osób niepełnosprawnych.	Urząd Miasta Rzeszowa PFRON, PUP	Liczba osób objętych różnymi formami działalności/rok.
b)	Wspieranie akcji, kampanii szkoleniowo - informacyjnych adresowanych do pracodawców promujących zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Ilość przeprowadzonych kampanii i liczba ich uczestników.
4) Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy			
a)	Zespół koordynujący realizację programu ochrony zdrowia psychicznego na terenie Miasta Rzeszowa.	Urząd Miasta Rzeszowa, MOPS, Organizacje pozarządowe, Zakłady opieki zdrowotnej, NFZ	Zarządzenie Prezydenta Miasta Rzeszowa powołujące Zespół, Liczba spotkań zespołu.
b)	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Realizacja zadań zgodnie z Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego i Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.	Urząd Miasta Rzeszowa, Zespół koordynujący realizację programu ochrony zdrowia psychicznego na terenie Miasta Rzeszowa	Liczba spotkań zespołu.

1	2	3	4
c)	Współudział w organizacji narad, konferencji, szkoleń, udział w kampaniach lokalnych poświęconych problematyce zdrowia psychicznego.	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe, Zakłady opieki zdrowotnej,	Ilość narad, konferencji, szkoleń, poświęconych problematyce zdrowia psychicznego.
d)	Przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	Urząd Miasta Rzeszowa, MOPS, Organizacje pozarządowe,	Wydana publikacja, ilość egzemplarzy.

VIII. Monitorowanie programu

Monitorowanie realizacji programu odbywać się będzie poprzez analizę wybranych wskaźników oceny efektów realizacji programu, to jest:

1. Wskaźniki epidemiologiczne:
1) rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w populacji rzeszowian;
2) zapadalność na zaburzenia psychiczne;
3) liczba osób leczonych na poszczególnych poziomach opieki psychiatrycznej;
4) liczba osób przebywających w Domach Pomocy Społecznej;
5) liczba osób korzystających z różnych form rehabilitacji zawodowej i społecznej;
6) liczba osób z zaburzeniami psychicznymi mających orzeczenie o niepełnosprawności.

2. Wskaźniki z obszaru organizacji opieki psychiatrycznej:
1) ilość placówek świadczących usługi w opiece psychiatrycznej w Rzeszowie;
2) ilość miejsc w Domach Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
3) ilość Środowiskowych Domów Samopomocy Społecznej;
4) ilość miejsc w Środowiskowych Domach Samopomocy Społecznej;
5) ilość Warsztatów Terapii Zajęciowej i innych form rehabilitacji społecznej;
6) ocena dostępności i efektywności opieki psychiatrycznej.

3. Wskaźniki organizacyjne:
1) ilość programów, kampanii i akcji promujących zdrowie psychiczne;
2) ilość udzielonych dotacji na zadania w obszarze zdrowia psychicznego;
3) liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy;
4) ilość zorganizowanych konferencji, spotkań, warsztatów dotyczących zdrowia psychicznego.

Monitorowanie programu odbywać się będzie również w oparciu o sprawozdawczość podmiotów zaangażowanych w jego realizację.

Za wykonanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na Lata 2012 – 2015, odpowiedzialny jest Prezydent Miasta Rzeszowa, który będzie go realizował poprzez Wydział Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa.

IX. Środki finansowe na realizację programu

Źródła finansowania Programu będą pochodziły z:
1) budżetu Miasta Rzeszowa
2) dotacji z budżetu państwa na realizację zadań zleconych jednostce samorządu terytorialnego
3) funduszy unijnych
4) środków własnych świadczeniodawców usług medycznych, organizacji pozarządowych
5) grantów i konkursów.

X. Podsumowanie i wnioski

Na podstawie danych przedstawionych w diagnozie można sformułować następujące wnioski:

W 2010 roku leczonych z powodu zaburzeń psychicznych było 10 321 mieszkańców Rzeszowa.

1. Liczba leczonych rzeszowian w opiece ambulatoryjnej w latach 2008 – 2010 wzrosła o 3,4 %. Największą grupę pacjentów z zaburzeniami psychicznymi stanowili mieszkańcy Rzeszowa powyżej 18 roku życia.
2. Liczba leczonych rzeszowian w opiece stacjonarnej w latach 2008 – 2010 zmalała o 12,7 %. Z psychiatrycznej opieki stacjonarnej korzystało najwięcej dorosłych mieszkańców Rzeszowa. Dzieci i młodzież to odsetek 3,7 %.
3. W latach 2008 – 2010 wzrosła liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (wzrost o 14 %). Sukcesywnie wzrasta liczba świadczeń na rzecz tej grupy chorych.
4. Odnotowuje się niewielki ale stały wzrost zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w zakładach pracy chronionej i na otwartym rynku pracy.
5. W Rzeszowie w 2011 r. prowadziło działalność 16 poradni zdrowia psychicznego, w tym 4 dla dzieci i młodzieży, 6 poradni psychologicznych, 3 poradnie terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu w tym 1 dla dzieci i młodzieży, 2 poradnie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, 1 poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, 1 oddział psychiatryczny ogólny, 2 oddziały dzienne psychiatryczne, 2 oddziały leczenia uzależnień, w tym 1 oddział rehabilitacyjny dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, 3 zespoły leczenia środowiskowego.

   Wymienione placówki świadczą usługi w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.
6. Najmniejsza dostępność zaznacza się w Poradniach Zdrowia Psychicznego dla dorosłych - średni czasokres oczekiwania w październiku 2011 r. wynosił 21 dni, dla dzieci i młodzieży – 17 dni, do Poradni Psychologicznych było to 11 dni. Z pozostałych rodzajów psychiatrycznych usług medycznych mieszkańcy Rzeszowa mogą korzystać praktycznie na bieżąco.

Powyższe wskaźniki ulegną być może poprawie, poprzez rozszerzanie zakresu usług medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi

W 2012 r. rozpoczęły w Rzeszowie działalność dwa oddziały dzienne rehabilitacji psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, w tym jeden zlokalizowany w SP ZOZ Nr 1 specjalizuje się w leczeniu autyzmu u dzieci, a drugi zlokalizowany w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2, w Regionalnym Ośrodku Rehabilitacji Dla Dzieci i Młodzieży obejmuje opieką dzieci ze wszystkimi zaburzeniami psychicznymi.

Zaznaczające się utrudnienia dla mieszkańców Rzeszowa z dostępem do Poradni Zdrowia Psychicznego oraz usług psychologicznych mogą być związane także ze zwiększeniem świadomości społeczeństwa w zakresie chorób psychicznych i/lub podejmowaniem leczenia we wczesnych fazach choroby.

Biorąc pod uwagę powyższe oraz trudną sytuację na rynku pracy należy się spodziewać, że liczba pacjentów w psychiatrycznej opiece zdrowotnej może wzrastać. W najbliższych latach utrzymywać się będzie zapewne ogólnopolska tendencja (dotycząca również Podkarpacia i Rzeszowa) do wzrostu liczby pacjentów z zaburzeniami psychicznymi leczonych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz spadek liczby pacjentów hospitalizowanych.

Podejmowane w ramach programu działania powinny sprawić by: wdrażać programy promujące zdrowie psychiczne adresowane do dzieci i młodzieży oraz programy zapobiegające rozwinięciu się zaburzeń psychicznych kierowane do grup ryzyka. Bardzo istotne jest poszerzanie systemu pomocy i oparcia społecznego, rozwijanie rehabilitacji zawodowej i społecznej kierowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi.
Podejmowane winny być działania na rzecz unowocześnienia opieki nad pacjentem psychiatrycznym w jego środowisku zamieszkania oraz tworzenie również niezinstytucjonalizowanych form wsparcia społecznego, tak by zmniejszyć prawdopodobieństwo powrotu pacjenta do szpitala psychiatrycznego.