

**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO  
NA LATA 2011-2015  
DLA POWIATU RAWSKIEGO**

**RAWA MAZOWIECKA, czerwiec 2011 rok**

## **SPIS TREŚCI**

1. Wstęp	str. 2.
2. Demografia	str. 4.
3. Epidemiologia	str. 4.
4. Ambulatoryjna i stacjonarna opieka psychiatryczna	str. 8.
5. Formy opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	str. 9.
6. Cele, zadania i harmonogram realizacji Programu	str. 9.
7. Finansowanie	str. 15.

# 1. WSTĘP

Według Światowej Organizacji Zdrowia, zdrowie to nie tylko całkowity brak choroby, czy zniechęcenia, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu. W myśl tej definicji, zdrowie psychiczne to nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również stan, który pozwala osobie sprawnie funkcjonować w społeczeństwie. Człowiek jest zintegrowaną całością i może prawidłowo funkcjonować jedynie wtedy, gdy wszystkie jego części są zdrowe. Należy mieć tu na uwadze nie tylko poszczególne narządy ale również psychikę, ponieważ wiele chorób ma podłoże psychiczne.

Zgodnie z art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, mówiąc, o osobach z zaburzeniami psychicznymi mamy na myśli osoby:

- 1) chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne) ;
- 2) upośledzone umysłowo;
- 3) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Mając na uwadze rozmiar i dynamikę problemów zdrowia psychicznego zostało opracowanych szereg dokumentów między innymi przez Światową Organizację Zdrowia, Unię Europejską, a także Polskę w których zostały określone cele, zadania i modele opieki psychiatrycznej. Z uwagi jednak na uwarunkowania epidemiologiczne, poziom zasobów opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej oraz zróżnicowane problemy zdrowotne i społeczne, istnieje potrzeba opracowania lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ( Dz. U. z 2011 roku, Nr 24, poz. 128) został opracowany Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Powiatu Rawskiego.

Niniejszy Program określa najbardziej istotne elementy polityki zdrowotnej Powiatu Rawskiego i wyznacza kierunki działania w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców, zaspokojenia ich potrzeb zdrowotnych oraz organizacji opieki zdrowotnej.

Program zawiera propozycję planowanych działań w obszarze zdrowia psychicznego, diagnozę aktualnego stanu zdrowotnego mieszkańców Powiatu Rawskiego oraz cele polityki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, które mogą przyczynić się do wypracowania docelowego modelu organizacji opieki psychiatrycznej na terenie Powiatu Rawskiego.

Cele i zadania przedstawione w Programie są zgodne celami i zadaniami określonymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia przewidzianymi do realizacji dla powiatów i gmin.

Realizacja, ze względu na charakter działań określonych w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Powiatu Rawskiego, należeć będzie zarówno do powiatu, jak i gmin i miast z terenu Powiatu Rawskiego oraz innych podmiotów wykonujących zadania z zakresu zdrowia psychicznego.

Zadania Powiatu w zakresie promocji i ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego wyznaczają następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
- 2) ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, na mocy, której powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponad gminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia;
- 3 ) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 4) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- 5) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- 6) ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii ( Dz.U. Nr 179 z 2005 roku z późn. zm.).

## 2. Demografia

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

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

Na wsiach zamieszkiwało 28.289 osób (w 2008 : 28.497 ; 2009 : 28.674), co stanowi 57,85% ogółu mieszkańców, a w miastach 20.609 osób co stanowi 42,15 % ogółu.

Liczba kobiet wynosiła 24.809, co stanowiło 50,73% ogółu mieszkańców. Kobiet było więcej od mężczyzn o 720 (tj. o 2,92% ) których w 2010 roku w Powiecie Rawskim było 23.989 i stanowili oni 49,26% ogółu ludności powiatu. Na 100 mężczyzn przypadają 103 kobiety.

W 2010 roku urodziło się 549 dzieci, o 16 dzieci mniej niż w 2009 r. Wskaźnik urodzeń żywych ( urodzenia żywe na 1.000 mieszkańców) wyniósł dla Powiatu Rawskiego 11,1. Zgonów w 2010 roku odnotowano ogółem 570, o 5 mniej niż w roku poprzednim. Z zestawienia danych demograficznych dla roku 2010 wynika, że więcej osób zmarło niż się urodziło, oznacza to ujemny przyrost naturalny: minus 21. Wskaźnik przyrostu naturalnego na 1.000 ludności wyniósł dla roku 2010 : -0,4 (dla roku 2008 : 0,28<sup>1</sup> ; 2009 : -0,2).

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

Starzejące się społeczeństwo oznacza, że w najbliższej perspektywie potrzebna będzie reorientacja rynku usług zdrowotnych. Występowanie chorób charakterystycznych dla wieku podeszłego tj. nowotworów, udarów mózgu, schorzeń degeneracyjnych układu nerwowego powoduje wzrost popytu na pewien typ usług i świadczeń np.: usług pielęgnacyjno-opiekuńczych, opiekuńczo-leczniczych w tym z zakresu chorób psychicznych.

## 3. Epidemiologia

Podstawowym wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego jest rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym także związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych -alkoholu, narkotyków i leków.

---

<sup>1</sup> Jest to wartość dla Powiatu – średnia , na którą składają się wskaźniki z poszczególnych gmin i miast, np.: dla Gminy Sadkowiec wyniósł -2,44 a dla Miasta Rawa Mazowiecka 2,04.

W Powiecie Rawskim świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane są w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej tj. w poradniach zdrowia psychicznego i w poradni odwykowej oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień. Brak jest placówek lecznictwa stacjonarnego ( oddziałów psychiatrycznych) oraz oddziałów dziennego pobytu.

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

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

Szczegółową strukturę leczących się przedstawia poniższa tabela.

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

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

Najczęstszymi przyczynami zaburzeń wśród leczonych ogółem z zaburzeniami psychicznymi, bez uwzględniania jako przyczyny różnego rodzaju uzależnień, w 2010 roku były :

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

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

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

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

Do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych skierowano 12 osób.

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

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

Poradnia odwykowa oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień, funkcjonująca w strukturze SPZOZ, jest jedyną tego typu placówką w naszym Powiecie. W 2010 roku w Poradni udzielono 2.390 porad (2008 : 1.664 ; 2009 : 2.042 ) w tym 238 to parady lekarza psychiatry ( 2008 : 153 , 2009 : 252) i 1 porada terapeuty uzależnień (2008 : 1.501, 2009 : 1.790).

Leczonych w tej Poradni z powodu zaburzeń psychicznych związanych z używaniem alkoholu było 200 pacjentów (2008 : 213 ; 2009: 178). Spośród wszystkich leczonych 180 osób to mężczyźni, którzy stanowią 90,00% ogółu pacjentów ( w 2008 : 183 tj. 85,91% ; 2009 : 164 tj. 92,13%). Mężczyźni dominowali również wśród leczących się mieszkańców wsi w latach 2008-2009 ( w 2008 : 69 mężczyzn z 70 pacjentów ze wsi ogółem, 2009 : 85 mężczyzn z 87 pacjentów ze wsi ) i stanowili oni wówczas odpowiednio 98,57% i 97%. Sytuacja zmieniła się w roku 2010, w którym problemy choroby alkoholowej dotyczą 50 mężczyzn z liczby 112 ogółem pacjentów ze wsi. Wyraźnie zaznacza się w roku 2010 wzrost odsetek kobiet pijących na wsiach, które stanowiły 55,35%.

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

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

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

Grupą szczególnie wymagającą pomocy jest młodzież (w większym stopniu dziewczynki) np. ze względu na zagrożenie depresją, myślami samobójczymi, stresem psychologicznym. Zagrożenia dla zdrowia psychicznego młodzieży są faktem (narastająca przemoc, dostępność narkotyków, objawy pogarszającego się samopoczucia psychospołecznego), o czym świadczą działania psychologów szkolnych i Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, rejestrujących coraz więcej przypadków interwencji.



Na terenie Powiatu Rawskiego nie funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dzieci. Pomocy udzielają im ww. placówki oświatowe i medyczne.

Dane, jakie zostały powyżej zaprezentowane, pochodzą z placówek służby zdrowia funkcjonujących na terenie Powiatu Rawskiego. Nie w pełni odzwierciedlają one faktyczny stan dotyczący chorobowości i zapadalności na poszczególne jednostki chorobowe. Wynika to z faktu, iż pacjenci leczą się również w placówkach służby zdrowia poza terenem Powiatu Rawskiego, a także korzystają z gabinetów prywatnych.

#### **4. Ambulatoryjna i stacjonarna psychiatryczna opieka zdrowotna .**

Na terenie Powiatu Rawskiego funkcjonują 3 Poradnie Zdrowia Psychicznego :

- w NZOZ Gudent sp. z o.o. w Rawie Mazowieckiej,
- w NZOZ Remedium s.c. w Rawie Mazowieckiej,
- w NZOZ Eskulap s.c. w Białej Rawskiej

Poza poradniami, wchodzącymi w strukturę organizacyjną niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ, funkcjonuje jeszcze Poradnia odwykowa oraz zapobiegania i zwalczania uzależnień, wchodząca w struktury SPZOZ w Rawie Mazowieckiej. Jest to jedyna tego typu Poradnia w naszym Powiecie.

Poradnia pracuje przez 5 dni w tygodniu. Pacjenci korzystają zarówno z psychoterapii indywidualnej, jak i grupowej na miejscu oraz mają możliwość uzyskania porady telefonicznej.

Biorąc pod uwagę zalecane minimalne wskaźniki w psychiatrycznej opiece zdrowotnej określone w załączniku Nr 2 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, brak jest na terenie Powiatu Rawskiego: stacjonarnej opieki psychiatrycznej zarówno całodobowej, jak i dziennej, oraz miejsc hostelowych dla dzieci i dorosłych, oddziałów opiekuńczych ( ZPO, ZOL), oddziału/pododdziału leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych, terapii uzależnienia od alkoholu, łóżek detoksykacyjnych, łóżek terapeutycznych i rehabilitacyjnych oraz miejsc hostelowych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych, Centrum Zdrowia Psychicznego.

## **5. Formy opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Na terenie Powiatu Rawskiego funkcjonują następujące formy opieki środowiskowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi :

### **1) Środowiskowy Dom Samopomocy w Białej Rawskiej (ŚDP).**

ŚDP z siedzibą w Białej Rawskiej, ul. Mickiewicza 25, świadczą usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym. Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi w Białej Rawskiej jest placówką pobytu dziennego dla osób dorosłych i małoletnich powyżej 16 roku życia, obojga płci, które mają zabezpieczoną właściwą opiekę domową i rodzinną oraz stałe miejsce zamieszkania.

### **2) Warsztat Terapii Zajęciowej w Rawie Mazowieckiej (WTZ).**

Warsztat jest wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówką stwarzającą osobom niepełnosprawnym (m.in. upośledzonym umysłowo ) niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. WTZ w Rawie Mazowieckiej obejmuje opieką 35 osób. WTZ ma swoją siedzibę w Rawie Mazowieckiej przy ul. Miłej 2. Uczestnikami Warsztatu są dorosłe osoby niepełnosprawne posiadające znaczny lub umiarkowany stopień niepełnosprawności oraz wskazanie do uczestnictwa w WTZ. Uczestnicy w Warsztacie przebywają na terenie placówki przez 7 godzin dziennie. WTZ posiada wykwalifikowaną kadrę – instruktorów terapii zajęciowej, rehabilitanta, psychologa, logopedę, pracownika socjalnego.

Osoby niepełnosprawne mieszkające poza Rawą Mazowiecką oraz te z terenu miasta, które muszą być dowożone, korzystają ze specjalnie do tego celu przystosowanego środka transportu. WTZ finansowany jest ze środków PFRON oraz z budżetu Powiatu Rawskiego.

## **6. Cele, zadania i harmonogram realizacji Programu**

Szczegółowe cele i zadania dla poszczególnych podmiotów zobowiązanych do jego realizacji określone są w obecnie ustanowionym na lata 2011-2015 Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego,. Dlatego też cele główne i szczegółowe niniejszego Programu są tożsame z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cele szczegółowe:

- 1.1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.
- 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

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

Cele szczegółowe:

- 2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
- 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.
- 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Narodowy Program przewiduje dla jednostek samorządu terytorialnego szczebla powiatowego rolę koordynatora działań.

Cel szczegółowy 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy zawiera zadania:

- 2.4.1. powołanie lokalnego zespołu koordynującego – do 06.2011;
- 2.4.2. opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy harmonogram realizacji działań – do 06.2011;
- 2.4.3. realizację, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu – realizacja ciągła od 07.2011;
- 2.4.4. przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi – realizacja ciągła od 06.2011.

Dla realizacji powyższego celu Zarząd Powiatu Rawskiego, zgodnie z harmonogramem działań, powołał Uchwałą nr 43/2011 z dnia 31 maja 2011 roku Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Skład Zespołu zapewnia właściwą reprezentację samorządu powiatu, gmin wchodzących terytorialnie w skład Powiatu Rawskiego oraz innych podmiotów realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego .

Zgodnie z zadaniem 1.1.1 Narodowego Programu, Zespół Koordynujący ustalił priorytety promocji zdrowia psychicznego dla Powiatu Rawskiego na lata 2011-2015 . Stanowią one załącznik do niniejszego Programu. Priorytety te wytyczać będą kierunki działań planowanych do realizacji w ramach lokalnych programów, przez poszczególnych realizatorów Programu .

Poszczególni realizatorzy działań wskazani w poniższym Harmonogramie, są zobowiązani do składania do dnia 31 marca rocznych sprawozdań z realizacji Programu w roku poprzednim.

Powiat zobowiązany jest do przesyłania ministrowi do spraw zdrowia lub wskazanemu przez niego podmiotowi w terminie do dnia 15 maja rocznego sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji Programu w roku poprzednim.

Harmonogram realizacji zadań w ramach Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Powiatu Rawskiego.

Numer zadania zgodnie z Narodowym Programem	Cel / zadania	Termin realizacji	Realizatorzy	Partnerzy	Wskaźnik monitorujący
<b>Cel główny 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym</b>					
<b>Cel szczegółowy 1.1 . Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.</b>					
1.1.3.	Realizacja lokalnych programów promocji zdrowia psychicznego skierowanych do dzieci i młodzieży oraz dorosłych w następujących obszarach : -przeciwdziałanie uzależnieniom, -przeciwdziałanie patologicznym zachowaniom wśród dzieci i młodzieży, -zapobieganie niedostosowaniu społecznemu, -czynników sprzyjających powstawaniu zaburzeń i chorób psychicznych oraz sposobu ich eliminacji.	ciągła od 07. 2011 do 31.12.2015	JST PPSS-E , PP-P szkoły	Zespół koordynujący,	Odsetek populacji biorącej udział w programie/rok (os.)
<b>Cel szczegółowy 1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym</b>					
1.2.1.	Opracowanie programów zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym .	Do 12.2011	PCPR, Szkoły, JST,	Zespół koordynujący	Liczba programów lokalnych (szt)
1.2.2.	Realizacja programu	ciągła od. 2011 /2012 do 31.12.2015	PCPR Szkoły, JST	Zespół koordynujący	Odsetek populacji biorącej udział w programie/rok (os.)

<b>Cel szczegółowy 1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi</b>						
1.3.2.	Realizacja programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi	Od 07. 2011 do 31.12.2015	JST PPSS-E PP-P Szkoły, PCPR PUP	Zespół koordynujący		Program
<b>Cel szczegółowy 1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego</b>						
1.4.1.	Rozszerzenie zakresu świadczeń i dostępności do poradnictwa specjalistycznego	Do 12. 2013 roku	PCPR, JST, GOPS, MOPS, Szkoły,	Zespół koordynujący		Liczba osób korzystających z usług (os.), Zatrudnienie specjalistów (osoby/etaty)
<b>Cel główny 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym</b>						
<b>Cel szczegółowy 2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej</b>						
2.1.2.	Realizacja programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form opieki zdrowotnej	Od 07. 2011 do 31.12.2015	JST SPZOZ PCPR NZOZ OPS, inne podmioty	Zespół koordynujący		odsetek placówek biorących udział w Programie /rok ,
2.1.3.	Integrowanie działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie lokalnego „Centrum Zdrowia Psychicznego”	Do 12. 2013	Zespół koordynujący JST, SPZOZ, inne podmioty	NFZ,		Struktura organizacyjna, Populacja objęta opieką centrum/ do ogółu populacji Powiatu

<b>Cel szczegółowy 2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego</b>					
2.2.2.	Realizacja programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	Od 01.2012 Do 21.12. 2015	JST	JST Zespół koordynujący, GOPS, MOPS	liczba osób korzystających z form pomocy przewidzianych w programie
<b>Cel szczegółowy 2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi</b>					
2.3.2	Realizacja programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi	od 07.2011 do 31.12.2015	PUP	JST inne podmioty (np. :pracodawcy, Klub pracy	odsetek placówek, przedsiębiorstw i osób objętych programem ,
2.3.3.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi .	Od 07. 2011 Do 31.12.2015	PUP	JST, inne podmioty	Liczba osób objętych różnymi formami działań/rok
2.3.5.	Prowadzenie kampanii szkoleniowo – informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi .	Od 07.2011 Do 31.12.2015	PUP	JST, inne podmioty	Odsetek populacji do których kierowana jest kampania/rok.
2.3.6.	Zwiększenie zagadnień zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności PUP	Od 07.2011 Do 31.12.2015	PUP	JST, inne podmioty	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie /rok

## **7. Finansowanie**

1. Realizacja zadań z zakresu promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym będą finansowane ze środków własnych powiatu i gmin oraz innych podmiotów realizujących program.
2. Świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielane osobie chorej psychicznie, wykazujące zaburzenia psychiczne i upośledzonej umysłowo przez świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będą finansowane ze środków publicznych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 dla Powiatu Rawskiego ma na celu integrację wszelkich działań podejmowanych przez samorządy lokalne oraz inne podmioty realizujące zadania z zakresu zdrowia psychicznego oraz zapewnienie koordynacji i sprawnego przepływu informacji pomiędzy jego poszczególnymi realizatorami.

Program ma charakter otwarty, co oznacza, że będzie dostosowywany do pojawiających się potrzeb mieszkańców powiatu.



## **Priorytety promocji zdrowia psychicznego dla Powiatu Rawskiego na lata 2011-2015**

Na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ( Dz. U. z 2011 roku, Nr 24, poz. 128) w ramach realizacji:

celu głównego 1 -promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,

celu szczegółowego 1.1. upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,

zadania 1.1.1. -ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego,

zostały określone priorytety promocji zdrowia psychicznego dla Powiatu Rawskiego na lata 2011-2015. Priorytety zostały ustalone przez Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w oparciu o analizę problemów dokonaną na podstawie danych otrzymanych z gmin, szkół oraz innych podmiotów realizujących zadania z zakresu zdrowia psychicznego.

Z przedstawionych informacji wynika, że społeczności lokalnej, zaburzenia psychiczne ciągle kojarzą się z czymś wstydlwym, z czymś do czego nie należy się przyznawać. To powoduje, że osoby cierpiące na różnego typu dolegliwości psychiczne, znajdujące się w kryzysie psychicznym, spowodowane różnymi czynnikami, nie uzyskują w odpowiednim czasie należytej pomocy, ponieważ albo nie wiedzą do kogo powinni się zgłosić albo się wstydzą z niej skorzystać. To spowodowane jest brakiem w społeczeństwie dostatecznej wiedzy na temat zdrowia psychicznego, jego zaburzeń i chorób psychicznych. Z informacji, jakie uzyskano wynika, że problem stanowi również powrót osób, które przebyły chorobę psychiczną, do społeczności. Spotykają się one z dyskryminacją, brakiem zrozumienia ze strony środowiska w którym żyją, mają trudności w znalezieniu zatrudnienia. Takie sytuacje nie sprzyjają osobom chorym psychicznie w powrocie do zdrowia oraz w ich rehabilitacji. Następnym problemem jest zwiększenie odpowiedzialności społeczeństwa za swoje zdrowie, nie tylko fizyczne, ale i psychiczne. Aby to osiągnąć koniecznym jest dostarczenie społeczeństwu wiedzy na temat czynników zarówno sprzyjającym zachowaniu zdrowia psychicznego, jak i oddziaływujących na niego w sposób negatywny.

Ponieważ problemy związane ze zdrowiem psychicznym dotyczą całego społeczeństwa, zatem wszelkie działania profilaktyczne w tym zakresie powinny obejmować zarówno dorosłych, jak i dzieci, młodzież w zakresie wynikającym z problemów danej społeczności lokalnej.

Ustalone priorytety to :

1. Prowadzenie działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego skierowanych do dzieci i młodzieży oraz dorosłych w następujących obszarach :
  - przeciwdziałania uzależnieniom,
  - przeciwdziałania patologicznym zachowaniom wśród dzieci i młodzieży,
  - zapobiegania niedostosowaniu społecznemu,
  - czynników sprzyjających powstawaniu zaburzeń i chorób psychicznych oraz sposobu ich eliminacji.
2. Prowadzenie wczesnej diagnostyki zaburzeń rozwoju u dzieci i młodzieży z udziałem lekarza psychiatry.
3. Propagowanie zdrowego stylu życia, ze szczególnym podkreśleniem jego wpływu na zachowanie zdrowia psychicznego.
4. Zwiększenie świadomości społecznej w zakresie korzystania z pomocy specjalistów w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
5. Przeciwdziałanie nietolerancji i wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi oraz wspieranie społecznej integracji.

Powyższe priorytety wytyczać będą kierunki działań planowane do realizacji w ramach lokalnych programów zdrowotnych, przez poszczególnych realizatorów Programu .