

**Uchwała Nr XXIV/324/2012
Rady Miasta Tarnobrzeg
z dnia 29 marca 2012**

w sprawie przyjęcia „Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Tarnobrzegu”.

Na podstawie art. 7 ust.1 pkt 5 i art. 18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591 z póź. zm) i art.1 i 2 ust. 1 - 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 nr 231, poz. 1375 z póź. zm.) oraz § 4 ust. 1 pkt. 3 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011r. Nr 24, poz. 128) **Rada Miasta Tarnobrzeg uchwala, co następuje :**

§ 1

Przyjmuje się „ Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Tarnobrzegu”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta

Dariusz Kolek

**Program
Ochrony Zdrowia Psychicznego
w Tarnobrzegu**



Tarnobrzeg

S p i s t r e ś c i

- Dział 1. Prawne podstawy ochrony zdrowia psychicznego w Polsce.
- Dział 2. Program ochrony zdrowia psychicznego w Polsce.
- Dział 3. Kompetencje poszczególnych szczebli administracji publicznej w zakresie zdrowia psychicznego.
- Dział 4. Zasoby opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej dla osób chorych psychicznie.
- Dział 5. Cele programowe i plan operacyjny na lata 2011 – 2015.
- Dział 6. Podsumowanie.

Dział 1.

Prawne podstawy ochrony zdrowia psychicznego w Polsce.

Prawo do ochrony zdrowia uważa się za prawo konstytucyjne wyrażone w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie w art. 68 ust.1 zapisano, iż „każdy ma prawo do ochrony zdrowia”. W zapisie tym mieści się również prawo do ochrony zdrowia psychicznego.

Szczegółowo tę kwestię reguluje obecnie obowiązująca ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994r. /Dz. U. Nr 111, poz. 535 z póź. zm/. Celem tej ustawy jest zapewnienie gwarancji poszanowania praw i wolności obywatelskich, wśród których zdrowie psychiczne zajmuje kluczową pozycję.

Głównym podmiotem tej ustawy są osoby z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z zapisem art. 3 obejmuje osoby, które :

- są chore psychicznie;
- są upośledzone umysłowo;
- wykazują inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych i wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Ustawa w art. 38 obejmuje ochroną także takie osoby, które wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie są zdolne do zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych i nie mają możliwości korzystania z opieki innych osób, oraz potrzebują stałej opieki i pielęgnacji lecz nie wymagają leczenia szpitalnego i mogą być za swoją zgodą lub zgodą przedstawiciela ustawowego przyjęte do domu pomocy społecznej.

Podstawowe zasady, którymi rządzi się ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, to:

- promocja zdrowia;
- szczególna ochrona praw pacjenta.

Promocja zdrowia objęta jest art. 2 pkt. 1 i 4 ustawy., pkt. 4 traktuje w szczególności o zapobieganiu chorobom psychicznym przedstawiając w ust. 2 szeroką paletę działań polegających między innymi na tworzeniu specjalistycznych placówek zajmujących się poradnictwem psychologicznym i pomocą psychospołeczną, czy też podejmowaniu działań naukowych służących umacnianiu zdrowia psychicznego. O randze tego typu działań świadczy fakt, iż organizowanie i prowadzenie działalności w zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym zapisane zostało w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 1996r. /Dz. U. Nr 112, poz. 537/.

Z kolei w problematyce ochrony praw obywatelskich osób z zaburzeniami psychicznymi ustawa reguluje ;

- dobrowolność przyjęcia do szpitala / art. 22 ust. 1./;
- kontroli sądowej / art. 23 – 29, art. 43 i in./;
- najmniejszej uciążliwości / art. 12/;
- swobody komunikacji i kontaktów / art. 13/;
- szczególnej ochrony tajemnicy dotyczącej leczenia pacjenta / art. 50 – 52/.

Kluczową rolę pełni zasada dobrowolności przyjęcia do szpitala psychiatrycznego lub domu pomocy społecznej. Ustawa w art. 3 pkt. 4 definiuje termin „zgoda” – to swobodnie wyrażona zgoda osoby z zaburzeniami psychicznymi, która niezależnie od stanu jej zdrowia psychicznego jest rzeczywiście zdolna do zrozumienia przekazywanej w dostępny sposób informacji o celu przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, jej stanie zdrowia, proponowanych czynnościach diagnostycznych i leczniczych oraz o dających się przewidzieć skutkach tych działań lub ich zaniechań”.

Przyjęcie do szpitala jak również stosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec chorych psychicznie może mieć miejsce wyłącznie w wypadkach w ustawie wskazanych, dla podkreślenia znaczenia tych zapisów ustawodawca wprowadził sądową kontrolę w każdym

przypadku przymusowej hospitalizacji. Sąd opiekuńczy w postępowaniu nieprocesowym każdorazowo kontroluje legalność przyjęcia do szpitala osoby z zaburzeniami psychicznymi, a czasem wręcz decyduje o jego dopuszczalności.

W obliczu polskich uregulowań przymusowe leczenie jest dopuszczalne w odniesieniu do osoby chorej psychicznie, jeśli jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób. Przyjęcie do szpitala jest dopuszczalne w odniesieniu do osoby chorej psychicznie jeśli jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że nie przyjęcie do szpitala spowoduje znaczne pogorszenie stanu jej zdrowia psychicznego lub która nie jest zdolna do samodzielnego zaspakajania podstawowych potrzeb życiowych, a uzasadnione jest przewidywanie, że leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jej zdrowia.

Zasada najmniejszej uciążliwości wskazuje, iż przy wyborze stosowanego rodzaju i metod postępowania leczniczego należy brać pod uwagę cele zdrowotne, a także interesy i inne dobra osobiste chorego tak, aby poprawę osiągnąć w sposób jak najmniej uciążliwy dla chorego.

Kolejne zalecenie dotyczące swobody komunikacji gwarantuje osobie przebywającej w szpitalu /lub domu pomocy społecznej/ prawo porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, a także tajemnicę korespondencji. Natomiast ochrona tajemnicy osoby chorej i jej leczenia nakłada na osoby wykonujące obowiązki wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, obowiązek zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powezmą wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności.

Istotnym novum ustawy jest instytucja oparcia społecznego, o którym mowa w art. 8 ustawy. Polega ono na :

- podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia;
- organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji;
- udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Ustawa wraz z przepisami wykonawczymi nakłada także na organy administracji publicznej zadania związane z organizowaniem i prowadzeniem działań w zakresie promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym. Już pierwsze zapisy ustawy wskazują, że ochronę zdrowia psychicznego zapewniają, obok organów administracji rządowej i instytucji do tego powołanych, także organy samorządowe. Przepis art. 6 nakłada na samorząd województwa odpowiedzialne zadanie w postaci tworzenia i prowadzenia zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Dział 2.

Program Ochrony zdrowia psychicznego w Polsce.

Na podstawie delegacji z art. 2 ust.6 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego /Dz. U. Nr 111, poz. 535, z póź. zm./ Rada Ministrów rozporządzeniem z dnia 28 grudnia 2010r. ustanowiła Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Celami głównymi Programu są:

1. promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
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;
3. rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego.

Do celów szczegółowych Programu należą :

1. w zakresie promowania zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym :
 - a/ upowszechnianie 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:
 - a/ upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b/ upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
 - c/ aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d/ skoordynowanie różnych form opieki i pomocy;
3. w zakresie rozwoju badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego:
 - a/ przekrojowe i długoterminowe epidemiologiczne oceny wybranych zbiorowości zagrożonych występowaniem zaburzeń psychicznych,
 - b/ promocja i wspieranie badań naukowych w dziedzinie zdrowia psychicznego,
 - c/ unowocześnianie i poszerzanie zastosowania systemów statystyki medycznej,
 - d/ ocena skuteczności realizacji Programu.

Podmiotami realizującymi Program są :

1. ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, a w szczególności Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej oraz ministrowie właściwi do spraw : zdrowia, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, spraw wewnętrznych i administracji publicznej,
2. Narodowy Fundusz Zdrowia,
3. samorządy województw, powiatów i gmin.

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

Dział 3.

Kompetencje poszczególnych szczebli administracji publicznej w zakresie zdrowia psychicznego.

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego /Dz. U. Nr. 111, poz. 535 /.

- **do zadań organów administracji rządowej należy:**

województwie organizują wojewódzkie ośrodki poradnictwa i pomocy społecznej w celu realizacji zadań w zakresie promocji zdrowia i zapobiegania zaburzeniom psychicznym.

- **do zadań samorządu województwa należy :**

tworzenie i prowadzenie zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej zgodnie z potrzebami wynikającymi w szczególności z liczby i struktury społecznej ludności województwa.

Samorząd województwa realizuje zadania wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi /Dz. U. Nr 147, poz. 1231/ w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, polegające na :

- tworzeniu warunków sprzyjających realizacji potrzeb, których zaspakajanie motywuje powstrzymanie się od spożywania alkoholu,
- działalności wychowawczej i informacyjnej,
- ustalaniu odpowiedniego poziomu i właściwej struktury produkcji napojów alkoholowych przeznaczanych do spożycia w kraju,
- ograniczeniu dostępności do alkoholu,
- leczeniu i rehabilitacji osób uzależnionych od alkoholu.

- **do zadań powiatów należy :**

- organizowanie i zapewnianie usług w odpowiednim standardzie w domach pomocy społecznej dostosowanych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

- **do zadań gminy należy :**

- dostosowywanie usług opiekuńczych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi,
- organizowanie, prowadzenie i finansowanie środowiskowych domów samopomocy,
- pomoc mieszkaniowa w formie udostępnienia miejsc w środowiskowych domach samopomocy.

Wymienione zadania realizowane są jako zadania zlecone gminom przez administrację rządową w ramach pomocy społecznej.

W ramach działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych określonych w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi do zadań własnych gminy należą w szczególności :

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów o zakazie reklamy i sprzedaży napojów alkoholowych oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Dział 4.

Zasoby opieki psychiatrycznej i pomocy społecznej dla osób chorych psychicznie w mieście Tarnobrzeg.

I. Opieka ambulatoryjna

1. Przychodnia Specjalistyczna, Tarnobrzeg, ul. Mickiewicza 34

W strukturze Przychodni Specjalistycznej działa poradnia zdrowia psychicznego, gdzie udzielane są świadczenia z zakresu psychiatrii, na podstawie zawartego kontraktu z POW NFZ. Poradnia udziela świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z terenu miasta Tarnobrzeg oraz dla pacjentów z ościennych miast i gmin.

leczeni ogółem :

2007r. – 7205 porad

2008r. – 7283 porad

2009r. – 6850 porad

w tym porady dla pacjentów z terenu miasta Tarnobrzeg :

2007r. – 4495 porad

2008r. – 4372 porad

2009r. – 4163 porad

leczeni po raz pierwszy :

2007r. – 283

2008r. – 360

2009r. – 326

liczba wydanych skierowań do leczenia stacjonarnego /szpital/ :

2007r. – 64

2008r. – 88

2009r. – 66

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe :

rok/ osoby	od 0 do 29r.ż.	od 30 do 64r.ż.	od 65r.ż. do powyżej 65r.ż.	razem
2007r.	297	878	114	1289
2008r.	316	903	130	1349
2009r.	287	927	149	1363

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie :

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	1110	1154	1164
2.	zaburzenia niepsychotyczne	36	38	51
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	12	30	19
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	2	1	3
5.	upośledzenie umysłowe	129	126	126
	Ogółem	1289	1349	1363

leczeni w podziale na płeć:

rok	kobiety	mężczyźni
2007	773	516
2008	828	523
2009	845	518

personel :

3 lekarzy specjalistów, w tym 1 specjalista dla dzieci i młodzieży,
2 psychologów,
1 psychoterapeuta,
1 pielęgniarka dyplomowana

baza lokalowa :

Poradnia Zdrowia Psychicznego mieści się w budynku przy ul. 1 Maja1 /Poliklinika – I p./.
Świadczenia udzielane są w dwóch gabinetach lekarskich, w gabinecie psychologa i gabinecie psychoterapeuty. Pomieszczenia poradni wymagają remontu w zakresie wymiany stolarki okiennej, wymiany płytek podłogowych oraz zakupu szafek kartotecznych.

**2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Zdrowia Psychicznego,
Tarnobrzeg, ul. 1 Maja 11**

leczeni po raz pierwszy :

2007r. – 98
2008r. –106
2009r. – 86

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie :

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	174	138	138
2.	zaburzenia niepsychotyczne	690	528	525
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	14	14	12
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	0	0
5.	upośledzenie umysłowe	37	34	34
	Ogółem	915	714	709

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe:

rok	od 0 do 29 r.ż.	od 30r.ż do 65 i powyżej	razem
2007	81	835	915
2008	46	668	714
2009	40	669	709

personel :

lekarze - 2 osoby, łączny czas pracy 41,5 godz.
psycholog - 1 osoba, 9 godz. pracy.

baza lokalowa :

2 gabinety lekarskie wyposażone w niezbędny sprzęt biurowy.

3. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie – Poradnia Psychiatryczna

Osoby z zaburzeniami psychicznymi leczone są w Poradni Psychiatrycznej i na Oddziale Psychiatrycznym, w którym prowadzone są zajęcia terapeutyczne dla pacjentów.

Pacjenci z zaburzeniami psychicznymi wymagający leczenia rehabilitacyjnego kierowani są do ośrodków w Krakowie i w Warszawie.

Ponadto chorzy objęci są opieką środowiskową przez lekarza psychiatrę i psychologa, kierowani są do Środowiskowego Domu Samopomocy w Nowej Dębie, celem uczęszczania na warsztaty zajęciowe.

pomoc w środowisku rodzinnym i społecznym :

- 2009r.- 1069 osób;

- 2010r. – 914 osób.

W ramach promocji zdrowia psychicznego nawiązano współpracę z Ogólnopolską Kampanią ‘Otwarte drzwi’ /program cykliczny/. Ponadto prowadzone są szkolenia organizowane w szkołach i ośrodkach zdrowia przez lekarza psychiatrę i psychologa dla młodzieży i dorosłych na terenie powiatu tarnobrzeskiego.

Psycholog współpracuje z pacjentami wymagającymi aktywizacji zawodowej oraz ze Stowarzyszeniem „Nadzieja” w Sandomierzu oraz z Powiatowym Urzędem Pracy w Tarnobrzegu.

aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi :

2009r. – 979 osób

2010r. – 853 osoby

leczeni ogółem :

2007r. – 940 porad

2008r. – 606 porad

2009r. – 1069 porad

leczeni po raz pierwszy :

2007r. – 68

2008r. – 7

2009r. – 22

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie /od 30r.ż. do 64 i powyżej/:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	100	380	118
2.	zaburzenia niepsychotyczne	435	115	437
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	97	111	148
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	34	13
5.	upośledzenie umysłowe	0	154	66
	Ogółem	629	794	782

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie /dzieci i młodzież od 0 do 29r.ż./:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	19	114	24
2.	zaburzenia niepsychotyczne	276	101	28
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	10	1	7
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	0	1
5.	upośledzenie umysłowe	0	39	16
	Ogółem	305	255	76

aktualnie zatrudniony personel medyczny w poradni psychiatrycznej:

Personel	Tygodniowy czas pracy	Wymiar zatrudnienia
lekarze	26 godz. 45 min.	0,75 etatu
pielęgniarki	26 godz. 45 min.	0,75 etatu
psycholodzy	19 godz.	1 2/5 etatu
terapeuta zajęciowy	53 godz.	0,5 etatu
pracownik socjalny	15 godz.	2/5 etatu
psychoterapeuci	6 godz.	1/7 etatu

4.Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu, ul. Schinżla 13

Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Terapii Uzależnień, Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży /dane dotyczą pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg/

leczeni w podziale na płeć:

/dane dotyczą pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg/

rok	kobiety	mężczyźni
2007	111	111
2008	89	167
2009	80	177

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe:

/dane dotyczą pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg/

rok	od 0 do 29 r.ż.	od 30r.ż do 65 i powyżej	razem
2007	70	152	222
2008	68	188	256
2009	82	175	257

Opieka dzienna

leczeni w podziale na płeć:

/dane dotyczą pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg/

rok	kobiety	mężczyźni
2007	2	6
2008	7	8
2009	7	11

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe:
/dane dotyczą pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg/

rok	od 0 do 29 r.ż.	od 30r.ż do 65 i powyżej	razem
2007	2	6	8
2008	6	9	15
2009	9	9	18

5.Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, Tarnobrzeg,
ul. Wiejska 17

leczeni ogółem :

2007r. – 581

2008r. – 640

2009r. – 675

leczeni po raz pierwszy:

2007r. – 307

2008r. – 333

2009r. – 300

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe :

rok/osoby	od 0 do 29r.ż.	od 30r.ż. do 65 i powyżej	razem
2007	123	458	581
2008	135	505	640
2009	144	531	675

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie:

Lp.	Rozpoznanie	2007	2008	2009
1	zaburzenia niepsychotyczne	162	179	196
2	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	419	461	479
	Ogółem	581	640	675

leczeni w podziale na płeć:

rok	kobiety	mężczyźni
2007	390	191
2008	422	218
2009	440	235

personel :

- lekarz psychiatra ze specjalizacją II^o, psychoterapeuta - 1/8 etatu;
- lekarz psychiatra ze specjalizacją II^o, - 1/8 etatu;
- psycholog specjalista psychoterapii uzależnień
/ w trakcie szkolenia w kierunku terapii psychoanalitycznej/ – pełny etat;
- psycholog, psychoterapeuta, specjalista psychoterapii nerwic – pełny etat;
- pedagog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień - pełny etat;
- pedagog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień - pełny etat;
- socjolog, certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień
/w trakcie szkolenia w kierunku terapii poznawczo – behawioralnej – pełny etat;

baza lokalowa:

Przychodnia posiada 2 sale dydaktyczne oraz 3 gabinety do poradnictwa indywidualnego, 2 toalety, poczekalnia.

Sale wyposażone są w niezbędny sprzęt audio – video oraz tablice dydaktyczne. Przychodnia wyposażona jest w komputer z siecią internetową, posiada również kserokopiarkę i fax.

6. Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Parafii MBNP, Tarnobrzeg, ul. Wiślna 11

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie :

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	9	7	5
2.	zaburzenia niepsychotyczne	3	1	2
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	0	0	0
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	1	1	1
5.	upośledzenie umysłowe	34	36	40
	Ogółem	47	45	48

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe :

rok/osoby	do 29 r.ż.	od 30 r.ż.
2007	31	16
2008	30	15
2009	31	17

Warsztaty Terapii Zajęciowej prowadzą rehabilitację społeczną i zawodową. W placówce działa pracownia terapii zajęciowej, pracownia komputerowa, pracownia rękodzielnicza ze stanowiskami krawieckie, gospodarstwa domowego, rękodzielnicza, plastyczna, arteterapii, stolarska, psychologiczna, logopedyczna i kinezyterapii. Wymienione pracownie posiadają wyposażenie odpowiednie do charakteru pracowni. W Warsztatach pracuje psycholog w wymiarze 7/8 etatu /35 godz. tygodniowo/.

Realizowane formy opieki i pomocy w środowisku rodzinnym i społecznym polegają na bezpośredniej współpracy z rodzinami uczestników zajęć oraz poprzez współpracę z instytucjami działającymi na terenie miasta tj. z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie, Poradnią Zdrowia Psychicznego, poradniami podstawowej opieki zdrowotnej, poradniami specjalistycznymi, Powiatowym Urzędem Pracy.

W latach 2009 – 2010 prowadzona była aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi we współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy / rejestracja w PUP, uczestnictwo w warsztatach, działania informacyjne, targi pracy itp./.

7. Warsztaty Terapii Zajęciowej PSOUU, Tarnobrzeg, al. Niepodległości 2

Celem działania Warsztatów jest rehabilitacja społeczna i zawodowa do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności niezbędnych do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia w środowisku. W Warsztatach prowadzona jest rehabilitacja społeczna uczestników, która realizowana jest przede wszystkim przez :

- przygotowania do maksymalnie samodzielnego życia, w którym uczestnik będzie mógł pełnić role zgodnie ze swoimi możliwościami, potrzebami, zainteresowaniami i oczekiwaniami otoczenia społecznego,

- przygotowania do pełnienia możliwie wielu realnych dla siebie ról aktywnego członka rodziny jako osoba samodzielna w samoobsłudze, zaradna, kompetentna w podstawowych pracach domowych,
- przygotowania do niezależnego i aktywnego funkcjonowania w środowisku lokalnym, placówkach użyteczności publicznej, w kontaktach międzyludzkich i udziału w różnych formach życia towarzyskiego,
- przygotowania do prostych prac zarobkowych,
- wyrabiania zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej osoby niepełnosprawnej,
- wyrabiania umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- kształtowanie w społeczeństwie właściwych postaw i zachowań sprzyjających integracji z osobami niepełnosprawnymi,
- aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych,
- stwarzanie osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia.

Działalność Warsztatów wobec osób niepełnosprawnych polega na obserwacji mającej na celu określenie możliwości psychofizycznych uczestników, ich predyspozycji, zainteresowań.

Plan Warsztatów Terapii Zajęciowej uwzględnia następujące etapy rehabilitacji :

- 1/ etap diagnostyczny – przygotowawczy,
- 2/ terapia zajęciowa,
- 3/ rehabilitacja zawodowa i społeczna,

Wśród zajęć realizowanych na warsztatach wyróżnia się:

- zajęcia przystosowane do pracy w poszczególnych pracowniach, takich jak – gospodarstwa domowego, tkacko – krawieckiej, stolarskiej, wikliniarskiej i introligatorskiej, ceramicznej, ogrodniczej, muzyczno – teatralnej, umiejętności zawodowych i innych,
- zajęcia rozwijające ekspresję twórczą o charakterze muzyczno – ruchowym, teatralnym, plastycznym,
- zajęcia ogólnie – rozwojowe,
- zajęcia rehabilitacji ruchowej, logopedyczne, dostosowanie do różnego rodzaju zaburzeń i schorzeń.

Obecnie w Warsztatach Terapii Zajęciowej jest 50 uczestników w wieku od 17 do 55 lat, 22 pracowników. Warsztaty mieszczą się w budynku, w którym jest dostatecznie dużo miejsca na pracownię i salę rehabilitacyjną. Budynek wymaga ciągłych inwestycji i napraw.

8. SP ZOZ – Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej, Tarnobrzeg, ul. Targowa 4

Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Tarnobrzegu jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, prowadzi działalność w zakresie rehabilitacji i fizykoterapii dla osób dorosłych oraz dla dzieci, świadczenia finansowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach prowadzonej działalności prowadzona jest dzienna rehabilitacja dzieci z uszkodzeniami neurologicznymi dzieci w wieku od 0 do 3 lat. Ponad 50% rehabilitowanych dzieci nie ukończyła 1 roku życia. Są to dzieci z tzw. ryzyka, u których w wywiadzie stwierdza się powikłania z okresu ciążyowo – porodowego, wymagające szczególnie starannej, wczesnej i długofalowej rehabilitacji.

Aktualnie w Ośrodku usprawnianych jest 64 dzieci, w tym 42 dzieci w wieku od 0 – 3 lat, 11 dzieci w wieku od 4 – 7 lat i 11 dzieci w wieku od 8 – 18 r.ż. Są to dzieci z opóźnieniami psychomotorycznymi, mózgowym porażeniem dziecięcym, przepuklinami oponowo – rdzeniowymi, zespołem Downa, okołoporodowym uszkodzeniem splotu ramiennego i innymi. Dziennie ze świadczeń rehabilitacyjnych korzysta 27 dzieci.

ogółem liczba osób leczonych w podziale na rozpoznanie :

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychiatryczne	-	-	-
2.	zaburzenia niepsychiatryczne	-	-	-
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	-	-	-
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	-	-	-
5.	upośledzenie umysłowe	14	14	12
	Ogółem	14	14	12

Zgodnie z wymogami NFZ rehabilitacja dzieci w ośrodku dziennym wymaga zatrudnienia fizjoterapeutów – rehabilitantów z umiejętnością pracy z dziećmi. Rehabilitacja dzieci w ośrodku dziennym skutkuje koniecznością objęcia małych pacjentów opieką logopedy, pedagoga i psychologa.

9. Środowiskowy Dom Samopomocy, Tarnobrzeg, ul. Sandomierska 8

Środowiskowy Dom Samopomocy jest ośrodkiem wsparcia dziennego, który w swojej bieżącej działalności realizuje zadania z zakresu pomocy społecznej, udzielając oparcia społecznego osobom z zaburzeniami psychicznymi, mającymi trudności z kształtowaniem swoich stosunków z otoczeniem, pozwalającego na zaspokojenie ich podstawowych potrzeb życiowych, usamodzielnienie i integrację społeczną.

Środowiskowy Dom Samopomocy realizuje zadania wynikające z ustawy o pomocy społecznej m.in. świadczenie usług opiekuńczych oraz specjalistycznych usług opiekuńczych, zmierzających do podtrzymania i rozwijania umiejętności niezbędnych do samodzielnego aktywnego życia. Szczegółowa oferta usług proponowanych w ramach działalności ŚDS obejmuje :

- organizowanie całokształtu spraw zmierzających do realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych zgodnie z indywidualnymi planami postępowania wspierająco – aktywizującego każdego uczestnika,
- prowadzenie zajęć z zakresu terapii zajęciowej,
- udzielanie kompleksowej pomocy przy rozwiązywaniu spraw i problemów,
- współpracę z rodziną w zakresie kształtowania odpowiednich postaw wobec uczestnika,
- pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- prowadzenie profilaktyki w zakresie zdrowia psychicznego,
- zapewnienie możliwości skorzystania z jednego posiłku w czasie pobytu,
- zapewnienie możliwości skorzystania z usługi transportowej, polegającej na dowożeniu na zajęcia,
- prowadzenie w grupach lub indywidualnie zajęć ruchowych, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, w celu ogólnej poprawy lub podtrzymania kondycji fizycznej uczestników,
- dążenie do poprawy jakości życia uczestników,
- dbałość o bezpieczne i higieniczne warunki pobytu,
- dążenie do pełnej integracji osób niepełnosprawnych poprzez reprezentowanie ich interesów w społeczności lokalnej,
- pozyskiwanie funduszy pomocowych na potrzebę realizacji ponadstandardowych zadań.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Tarnobrzegu świadczy swe usługi osobom dorosłym z zaburzeniami psychicznymi oraz dorosłym osobom niepełnosprawnym intelektualnie z terenu miasta Tarnobrzeg i Powiatu Tarnobrzeckiego. Ośrodek jest czynny od poniedziałku do piątku w godz. od 7.30 do 15.30. Obiekt jest dostosowany i wyposażony stosownie do potrzeb, związanych z jego przeznaczeniem.

W Środowiskowym Domu Samopomocy zatrudniona jest m.in. pielęgniarka na pełny etat oraz psycholog na ½ etatu. Statutowa liczba miejsc na dzień dzisiejszy wynosi 44 dotowane miejsca.

W latach 2009, 2010 ŚDS objął swoją pomocą 150 osób.

rok/osoby	kobiety	mężczyźni
2007	28	37
2008	32	35
2009	35	39

Codzienna terapia zajęciowa prowadzona jest w pracowniach ; kulinarna, audio – wizualna, plastyczna, ceramiczno – witrażowa, komputerowa, techniczno – konserwatorska, rehabilitacji ruchowej, aktywizacji intelektualnej i artystycznej.

W ramach terapii funkcjonowania w codziennym życiu prowadzone są:

- trening utrzymywania higieny osobistej, pielęgnacji i dbałość o wygląd zewnętrzny,
- trening umiejętności praktycznych – doskonalenie umiejętności prania ręcznego, obsługi sprzętu AGD, prasowania, składania ubrań, wieszania wypranej odzieży i bielizny, mycia okien i podłóg, dbania o czystość i porządek we własnych mieszkaniach,
- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi,
- trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów,
- trening umiejętności spędzania wolnego czasu,
- poradnictwo specjalistyczne – psychologiczne, pedagogiczne i socjalne,
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- pomoc pielęgniarska,
- świadczenia turystyczno – rekreacyjne,
- organizacja spotkań okolicznościowych i integracyjnych,
- współpraca z innymi osobami i instytucjami,
- utrzymywanie kontaktu z byłymi uczestnikami.

9. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie, Tarnobrzeg, ul. Dekutowskiego 8

1/ Wsparciem w formie pracy socjalnej, pomocy finansowej i poradnictwa specjalistycznego objęto:

- w 2009r. – 111 środowisk, w których funkcjonowała osoba chora psychicznie;
- w 2010r. – 135 środowisk, w których funkcjonowała osoba chora psychicznie.

2/ Wsparciem w formie usług specjalistycznych świadczonych przez opiekunki MOPR objęto:

- w 2009r. – 24 osoby z zaburzeniami psychicznymi,
- w 2010r. – 22 osoby z zaburzeniami psychicznymi.

3/ W ramach upowszechniania integracji społecznej od 2008r. realizowany jest projekt systemowy „Czas na aktywność w gminie Tarnobrzeg” współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Ze wsparcia w formie instrumentów aktywnej integracji i dofinansowywania do turnusów rehabilitacyjnych skorzystało :

- w 2008r. – 20 osób, niepełnosprawnych uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej;
- w 2009r. – 15 osób, niepełnosprawnych uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy;
- w 2010r. – 25 osób, niepełnosprawnych uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej.

10. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna, Tarnobrzeg, ul. Kossaka 1

realizowane formy pomocy :

Poradnia realizując swoje zadania statutowe obejmuje również opieką dzieci

i młodzież z upośledzeniem umysłowym / w stopniu lekkim, umiarkowanym, znaczącym i głębokim/, dzieci autystyczne, w tym z Zespołem Aspergera. Dotyczy ona głównie diagnozy psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej oraz wydawania orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego i zajęć rewalidacyjno – wychowawczych, a w przypadku dzieci autystycznych i z Zespołem Aspergera również psychoterapii. I tak w poszczególnych latach dane przedstawiają się następująco :

Zadania	2007r.	2008r.	2009r.
Liczba wydanych orzeczeń do kształcenia specjalnego ze względu na upośledzenie umysłowe	23	24	26
Liczba wydanych orzeczeń do kształcenia specjalnego ze względu na autyzm /Zespół Aspergera/	4	9	8
Liczba wydanych orzeczeń do zajęć rewalidacyjno - wychowawczych	7	1	6
razem	34	34	40

W sprawie objętych pomocą psychologiczno – pedagogiczną dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo oraz z autyzmem i Zespołem Aspergera pracownicy za zgodą rodziców odbywali konsultacje z nauczycielami lub uczestniczyli w spotkaniach Zespołów Wychowawczych na terenach szkół i placówek, udzielali wsparcia psychologicznego rodzicom i opiekunom.

Od roku szkolnego 2007/2008 trwa współpraca Poradni z Zakładem Pielęgnacyjno – Opiekuńczym w Tarnobrzegu, gdzie psycholog Poradni udzielali wsparcia psychologicznego pensjonariuszom i ich rodzinom. Od 2008r. do końca 2010r. psycholog Poradni systematycznie, raz w tygodniu pełnił dyżury w w/w placówce, organizowane były również warsztaty dla personelu, pensjonariuszy i ich rodzin.

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w ramach terapii obejmuje również osoby /dzieci i młodzież/ zagrożone uzależnieniem. Ilość osób objętych taką formą terapii w poszczególnych latach szkolnych przedstawia się następująco :

- 2006/2007 – 31 osób;
- 2007/2008 – 18 osób;
- 2008/2009 – 12 osób;
- 2009/2010 - 20 osób.

baza lokalowa :

Poradnia mieści się w budynku przy ul. Kossaka 1 oraz w budynku przy ul. Św. Barbary 8. Podejmowane są starania o dostosowanie budynku przy ul. Kossaka tak, by mógł on pomieścić wszystkich pracowników, brakuje co najmniej 4 gabinetów, archiwum oraz większej sali do prowadzenia warsztatów i szkoleń. Gabinety są dobrze wyposażone w testy i pomoce dydaktyczne.

personel :

Aktualnie w Poradni zatrudnionych jest:

- 14 pedagogów,
- 9 psychologów,
- 5 logopedów,
- 1 socjolog,
- psychoterapię prowadzi 9 osób.

Tygodniowy czas pracy /pensum bazowe/ dla każdego pracownika wynosi 20 godzin.

II. Opieka stacjonarna

1. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, Stalowa Wola, ul. Dąbrowskiego 7

1/ leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu /pacjenci z terenu m. Tarnobrzeg/

leczeni ogółem:

2007r. – 15

2008r. - 16

2009r. – 14

leczeni po raz pierwszy:

2007r. – 15

2008r. – 16

2009r. – 14

leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu w podziale na kategorie wiekowe: /pacjenci z terenu m. Tarnobrzeg/:

rok/osoby	do 29 r.ż.	od 30 r.ż. do 64 i powyżej
2007	2	13
2008	2	14
2009	3	11

leczeni z innymi zaburzeniami /pacjenci z terenu m. Tarnobrzeg/:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne /patologiczny hazard/	0	0	1
2.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych /zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem substancji psychoaktywnych/	0	0	1

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w podziale na kategorie wiekowe : /pacjenci z terenu m. Tarnobrzeg/:

rok/osoby	mężczyźni	kobiety
2007	13	2
2008	14	2
2009	11	3

2. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie, ul. M.C. Skłodowskiej 1a – oddział psychiatryczny

leczeni ogółem :

2007r. – 618 porad

2008r. – 614 porad

2009r. – 609 porad

leczeni po raz pierwszy :

2007r. – 83

2008r. – 36

2009r. – 43

ogółem liczba pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg leczonych w podziale na rozpoznanie /od 30r.ż. do 64 i powyżej/:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	22	28	27
2.	zaburzenia niepsychotyczne	52	38	41
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	36	32	32
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	1	2
5.	upośledzenie umysłowe	1	0	0
	Ogółem	111	99	102

ogółem liczba pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg leczonych w podziale na rozpoznanie /dzieci i młodzież od 0 do 29r.ż./:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	0	2	3
2.	zaburzenia niepsychotyczne	3	3	2
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	2	2	5
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	2	1
5.	upośledzenie umysłowe	1	0	0
	Ogółem	6	9	11

aktualnie zatrudniony personel medyczny na oddziale psychiatrycznym:

Personel	Tygodniowy czas pracy	Wymiar zatrudnienia
lekarze	173 godz.	4,5 etatu
pielęgniarki	587 godz. 45 min.	15,5 etatu
psycholodzy	53 godz.	1 2/5 etatu
terapeuta zajęciowy	53 godz.	1 2/5 etatu
pracownik socjalny	15 godz.	2/5 etatu
opiekunki	113 godz. 45 min.	3,0 etatu
sanitariusz szpitalny	75 godz. 50 min.	2 etaty

3. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu, ul. Schinzla 13 – oddział psychiatrii i detoksykologii

ogółem liczba pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg leczonych w podziale na rozpoznanie /od 30r.ż. do 64 i powyżej/:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	12	13	18
2.	zaburzenia niepsychotyczne	1	10	4
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	14	22	11
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	1	0
5.	upośledzenie umysłowe	0	0	0
	Ogółem	27	46	33

ogółem liczba pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg leczonych w podziale na rozpoznanie /dzieci i młodzież od 0 do 29r.ż./:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	8	4	6
2.	zaburzenia niepsychotyczne	1	1	1
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	2	1	1
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	1	0	0
5.	upośledzenie umysłowe	1	0	0
	Ogółem	12	6	10

4. Niepubliczny Zespół Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Opiekuńczo– Leczniczy Psychiatryczny w Tarnobrzegu, ul. Konstytucji 3 Maja 11

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy Psychiatryczny działa w Tarnobrzegu przy ul. Dąbrówki 44. Zakład mieści się w budynku parterowym, dwuskrzydłowym. Obecnie przebywa w Zakładzie 64 podopiecznych, do Zakładu nie są kierowani pacjenci z zaburzeniami spowodowanymi używaniem alkoholu lub używaniem substancji psychoaktywnych. Sale chorych są 2, 4 i 5 osobowe. Chorzy mają dostęp do sanitariatów – ilość tzw. oczek wodnych – 6. każdy podopieczny ma zapewnioną szafkę przyłóżkową, łóżko, szafę ubraniową. Chorzy wymagający sprzętu pomocniczego są zaopatrywani w kule, chodziki, balkoniki i wózki inwalidzkie oraz materace przeciwodleżynowe. Ponadto na wyposażeniu znajduje się koncentrator tlenu, ssaki elektryczne, inhalatory.

leczeni ogółem :

2007r. – 62 osoby

2008r. – 60 osób

2009r. – 60 osób

leczeni po raz pierwszy /nowoprzyjęci/ :

2007r. – 7 osób

2008r. – 7 osób

2009r. – 16 osób

leczeni z powodu zaburzeń psychicznych w opiece stacjonarnej:

2007r. – 14 osób

2008r. – 15 osób

2009r. – 22 osoby

ogółem liczba pacjentów z terenu m. Tarnobrzeg leczonych w podziale na rozpoznanie /od 30r.ż. do 64 i powyżej/:

Lp.	Rozpoznanie	2007r.	2008r.	2009r.
1.	zaburzenia psychotyczne	34	30	32
2.	zaburzenia niepsychotyczne	39	42	33
3.	zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	0	0	0
4.	zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	0	0	0
5.	upośledzenie umysłowe	2	2	2
	Ogółem	75	74	67

aktualnie zatrudniony personel medyczny na oddziale psychiatrycznym:

Personel	Tygodniowy czas pracy	Wymiar zatrudnienia
lekarze	20 godz.	1,0 etatu + 3 um. zlecenia
pielęgniarki	60 godz.	11,0 etatów + 4 um. zlec.
psycholodzy	20 godz.	2 umowy zlecenia
terapeuta zajęciowy	37,55 godz.	3 etaty
fizjoterapeuta	37,55 godz.	1 etat
opiekunki /salowe/	40 - 48 godz.	18 ,0 etatów
		34 etaty + 8 um. zlecenia

Planowane działania zmierzające do poprawy bazy i wyposażenia na lata 2012 – 2015 , to bieżące remonty / malowanie, drobne naprawy/. W przypadku pozyskania środków finansowych kierownictwo zakładu bierze pod uwagę możliwość modernizacji i rozbudowy infrastruktury zakładu.

5. Dom Pomocy Społecznej dla Dzieci, Tarnobrzeg, ul. Sienkiewicza 211

Dom Pomocy Społecznej jest placówką opiekuńczą, świadcząca całodobowe usługi bytowe, opiekuńcze i wspomagające dla osób upośledzonych umysłowo. Dom prowadzony jest przez Zgromadzenie Sióstr Służebniczek NMP NP., a finansowany na podstawie umowy zawartej z Prezydentem Miasta Tarnobrzeg.

Do zadań Domu Pomocy Społecznej należy między innymi zapewnienie całodobowej opieki dla 67 osób niepełnosprawnych intelektualnie, zaspokojenie ich potrzeb życiowych, edukacyjnych, kulturalnych, społecznych i religijnych na poziomie obowiązującego standardu, do których należy zapewnienie miejsca zamieszkania, wyposażenia w odzież i obuwie stosowne do pory roku, wyżywienia, również dietetycznego zgodnie ze wskazaniami lekarza, zapewnienie opieki lekarza i pielęgniarki, zabiegów rehabilitacyjnych, terapii zajęciowej, dostępu do kultury, oświaty i rekreacji a także opieki duchowej.

Obecnie w Domu przebywa 65 osób upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim, w stopniu znacznym, w stopniu umiarkowanym i w stopniu lekkim. Bezpośrednią opiekę podopiecznym zapewnia:

- personel opiekuńczy – 10 osób,
- personel pielęgniarski – 3 osoby,
- personel pomocniczy /pokojowe/ - 24 osoby,
- pracownik socjalny – 2 osoby,
- personel rehabilitacyjny – 2 mgr fizjoterapii, 1 technik fizjoterapeuta.

Ponadto dla 14 mieszkańców głęboko i znacznie upośledzonych zarówno psychicznie jak i fizycznie świadczona jest opieka pielęgniarska przez 4 pielęgniarki wykonujące kontrakt w zakresie pielęgniarskiej opieki długoterminowej. Opiekę lekarską dla mieszkańców DPS na ogólnie obowiązujących zasadach świadczy 2 lekarzy rodzinnych i 1 lekarz neurolog.

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej korzystają z zabiegów rehabilitacyjnych na podstawie skierowań lekarskich, usługi rehabilitacyjne świadczone są w pomieszczeniach mieszkalnych pensjonariuszy.

Terapia zajęciowa prowadzona jest dla mieszkańców DPS z upośledzeniem umiarkowanym i lekkim w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach przez 2 wykwalifikowanych pracowników oraz przez personel pomocniczy. W ramach terapii prowadzone są także zajęcia z muzyki. na terenie Domu działają także grupy terapeutyczno – opiekuńcze, które opracowują indywidualne plany opieki dla mieszkańców oraz czuwają nad ich realizacją. Ci mieszkańcy, którym warunki psychofizyczne na to pozwalają, uczęszczają do szkoły specjalnej oraz biorą udział w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych oraz są uczestnikami warsztatów Terapii Zajęciowej. Biorą również udział w imprezach kulturalnych i sportowych organizowanych na terenie miasta Tarnobrzeg i województwa podkarpackiego.

Potrzeby finansowe Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci wynikają z niedostatecznej wysokości otrzymywanej dotacji, która nie uwzględnia kosztów modernizacji Domu, wynikającej ze zmieniających się przepisów przeciwpożarowych i sanitarno – epidemiologicznych oraz starzejącą się infrastrukturę Domu.

Dział 5.

Cele programowe i plan operacyjny.

Założenia programowe

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Tarnobrzegu do 2015 roku określa kierunki działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego oraz poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskiego otoczenia.

Do celów głównych Programu należy:

- 1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.**
- 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.**

Program zawiera opis działań służących wykonywaniu zadań określonych w ramach poszczególnych celów szczegółowych.

Uwzględniono propozycje zakładów, instytucji, organizacji pozarządowych, które współuczestniczą w kształtowaniu systemu ochrony zdrowia psychicznego w naszym mieście. Wskazane powyżej priorytety będą realizowane w szczególności poprzez następujące działania w ramach Programu.

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Cele szczegółowe:

- 1.1. Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.**

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	Ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego	2011	Zespół ds. opracowania, koordynowania i zarządzania Programem	uczestnicy programu	nie dotyczy
2.	Opracowanie i realizacja programu promocji zdrowia psychicznego	I kw. 2012 praca ciągła	Zespół ds. opracowania, koordynowania i zarządzania Programem	uczestnicy programu	środki własne, środki zewnętrzne
3.	Wolontariat młodzieży w szkołach	praca ciągła	Centrum Wolontariatu przy Parafii MBNP, „Klub 8”	uczestnicy programu	nie dotyczy

1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	Realizacja programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie	praca ciągła	MOPR	placówki służby zdrowia, szkoły, policja, sąd rodzinny	środki własne, środki zewnętrzne
2.	Realizacja programu przeciwdziałania przemocy w szkole i środowisku	praca ciągła	MOPR	placówki służby zdrowia, szkoły, policja	środki własne, środki zewnętrzne

1.3 Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	<p>1. Kampania informacyjno – edukacyjna, sprzyjająca postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałająca dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>2. Organizacja spotkań integracyjnych.</p> <p>3. Kontynuacja Przeglądu Twórczości ŚDS woj. podkarpackiego – promocja samych osób niepełnosprawnych i ich umiejętności artystycznych, w tym chorujących psychicznie.</p> <p>4. Obchody Europejskiego Dnia Godności Osób Niepełnosprawnych Intelaktualnie.</p> <p>5. Popularyzowanie twórczości osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzeniem umysłowym poprzez organizację plenerów i wystaw.</p>	<p>praca ciągła. wg kalendarza organizacji imprez i spotkań;</p> <p>raz w roku w m-cu maj</p> <p>praca ciągła. wg kalendarza organizacji imprez i spotkań;</p>	<p>EZK, WTZ, ŚDS;</p> <p>WTZ, ŚDS;</p> <p>WTZ, Stowarzyszenie PSOUU</p> <p>WTZ, ŚDS</p>	<p>UM, MOPR, PUP, ZPO, DPS, WTZ, ŚDS</p> <p>instytucje działające na rzecz kultury, szkoły</p>	<p>środki własne, środki zewnętrzne</p>

1.3. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	<p>1. Powiększenie zakresu działalności Punktu Interwencji Kryzysowej działającego przy MOPR, oferującego poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu i innym zagrożeniom.</p> <p>2. Opracowanie informatora.</p>	praca ciągła	<p>MOPR, psychiatrzy</p> <p>EZK</p>	UM, ŚDS, WTZ, PZP, PS	środki własne, środki zewnętrzne

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

Cele szczegółowe:

2.1. Uowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	<p>1. Opracowanie i realizacja programu zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.</p> <p>2. Opracowanie informatora i zakładki internetowej na stronie UM.</p> <p>3. Kampania edukacyjno – informacyjna w szkołach.</p>	praca ciągła	EZK	<p>PZP, ŚDS, DPS, WTZ, PS</p> <p>Centrum Wolontariatu przy Parafii MBNP, „Klub 8”</p>	środki własne, środki zewnętrzne

2.2. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	1.Realizacja programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i dziennego oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej samopomocy środowiskowej. 2. Utworzenie klubu terapeutycznego w ramach rozwoju zróżnicowanych form oparcia społecznego/działalność popołudniowa/.	praca ciągła	MOPR, ŚDS MOPR, ŚDS	pozostali uczestnicy programu	środki własne, środki zewnętrzne

2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	Wspieranie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie kierowania do odbywania stażu, prac społecznie – użytecznych, podjęcia zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych, wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, robót publicznych oraz niesubsydiowanych ofert pracy.	praca ciągła	PUP	pozostali uczestnicy programu	środki PUP, PEFRON
2.	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, poprzez organizację poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	praca ciągła	PUP	pozostali uczestnicy programu	środki PUP, PEFRON
3.	Bieżące informowanie pracodawców o możliwościach zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz organizowanie spotkań podczas których będą przekazywane wiadomości dotyczące korzyści finansowych i wizerunkowych związanych z zatrudnianiem tych osób.	coroczne warsztaty pracy	PUP	pozostali uczestnicy programu	środki PUP, PEFRON

2.4.Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Lp.	Nazwa zadania	Termin realizacji	Jednostka odpowiedzialna	Jednostki współpracujące	Źródła finansowania
1.	Powołanie Zespołu ds. opracowania, koordynowania i zarządzania Programem	2011	Prezydent Miasta	EZK	-
2.	Opracowanie programu ochrony zdrowia psychicznego z uwzględnieniem harmonogramu realizacji działań	do I kw. 2012	powołany Zespół	uczestnicy programu	-
3.	Realizacja, koordynowanie i monitorowanie miejskiego programu ochrony zdrowia psychicznego	2012 – 2015	Rada Miasta powołany Zespół	uczestnicy programu	-
4.	Przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz form aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2012 – 2015	powołany Zespół	uczestnicy programu	-

Realizacja

Realizatorami zadań określonych w proponowanym programie są: Urząd Miasta Tarnobrzeg, jednostki samorządu terytorialnego w tym pomocy społecznej, podmioty lecznicze, warsztaty terapii zajęciowej, Powiatowy Urząd Pracy oraz jednostki współpracujące między innymi szkoły, organizacje pozarządowe działające na rzecz mieszkańców Tarnobrzega.

Monitoring i ewaluacja

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

Zespół koordynujący przygotowuje corocznie sprawozdanie z realizacji / w I kw. roku na rok poprzedni, począwszy od sprawozdania za rok 2012/.

Źródła finansowania

Źródłem finansowania zadań zawartych w Programie będą:

- środki własne Miasta Tarnobrzeg – uchwalane corocznie przez Radę Miejską Tarnobrzeg w ramach budżetu miasta,
- środki własne realizatorów zadań,
- środki pozyskane w ramach programów ministerialnych,
- środki NFZ, w ramach zawartych kontraktów,
- środki pochodzące z PFRON,
- środki pozabudżetowe.

Dział 5.

Podsumowanie.

Zdrowie psychiczne jest nieodłącznym składnikiem zdrowia. Szybkie zmiany społeczne i ekonomiczne istotnie wpływają na stan zdrowia ludności. Mnogość stresujących sytuacji wpływa na brak bezpieczeństwa, jest przyczyną wzrostu liczby przypadków zaburzeń lękowych i depresji. Problemy ze zdrowiem psychicznym coraz częściej dotyczą ludzi słabszych, grupy społeczne najbardziej narażone na zagrożenia z powodu czynników społecznych, psychicznych i środowiskowych. Profilaktyka i edukacja społeczeństwa od najmłodszych lat oraz wspieranie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jest długotrwałą inwestycją w zdrowe społeczeństwo. Im wyższa świadomość społeczna dotycząca chorób psychicznych, tym większa możliwość wczesnego wykrycia zaburzeń oraz większa możliwość stworzenia odpowiednich warunków do życia osobom, których ten problem bezpośrednio dotyczy.

Tworzenie warunków lokalnych, które umożliwią osobom z zaburzeniami psychicznymi uczestnictwo w życiu społecznym jest podstawą wszelkich działań kierowanych do tej grupy ludzi. Działania podejmowane w gminie, zwłaszcza w sferach usuwania barier społecznych i psychicznych, przyczyniają się do prowadzenia samodzielnego życia przez osoby z zaburzeniami psychicznymi, a stwarzanie korzystnych lokalnie warunków do powstawania grup samopomocowych, poprzez stałą współpracę prowadzącą do zwiększenia integracji ze środowiskiem lokalnym, zaowocuje poszerzeniem życiowej samodzielności osób i ich rodzin.

W odczuciu społecznym często chorzy psychicznie traktowani są gorzej niż inni, przede wszystkim jeśli chodzi o prawo do pracy i zatrudnienia oraz poszanowania godności osobistej. Obserwacje dowodzą, że dyskryminacja utrudnia powrót do zdrowia i odzyskanie pozycji społecznej. Brak wiedzy na temat chorób psychicznych skutkuje brakiem tolerancji, strachem, dyskryminacją osoby chorej i jej izolacją społeczną.

Proponowany Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Tarnobrzegu to szansa na rozwój nowoczesnych form wsparcia psychicznego i możliwość zwrócenia uwagi na problemy osób chorych psychicznie żyjących w naszym mieście.

Wstępna ocena możliwości realizacji wskaźników dostępności w psychiatrycznej opiece zdrowotnej

A. Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Placówka	Minimalny wskaźnik lub liczba placówek	Sposób zabezpieczenia dostępności do usług dla mieszkańców Tarnobrzega
CZP	dla dorosłych	nie dotyczy ze względu na ustalony wskaźnik l. mieszkańców /50 – 200 tys./
CZP	dla dzieci i młodzieży	nie dotyczy ze względu na ustalony wskaźnik l. mieszkańców /50 – 200 tys./

B. Placówki dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi

Placówka	Minimalny wskaźnik lub liczba placówek	Sposób zabezpieczenia dostępności do usług dla mieszkańców Tarnobrzega
poradnie	1 poradnia/50 tys. mieszkańców	na terenie miasta działają 2 poradnie
oddziały dzienne	3miejsca na/ 10 tys. mieszk. /co najmniej 1 w mieście powyżej 70 tys. mieszkańców	oddział dzienny w SP ZZOZ w Sandomierzu
zespoły środowiskowe	1 zespół/ 50 tys. mieszk. / 1 – 3 wizyt tygodniowo	nie dotyczy
Zespoły interwencji kryzysowych i pomocy doraźnej	1 zespół w miastach powyżej 200 tys. mieszk.	nie dotyczy
oddziały psychiatryczne szpitalne		w Tarnobrzesckim szpitalu nie działa łóżkowy oddział psychiatryczny, mieszkańcy mają zabezpieczoną opieką stacjonarną w 3-ch ościennych miastach oddalonych od Tarnobrzega nie więcej niż 40 km., są to: - oddział psychiatryczny i detoksykacji w Sandomierzu – ok. 15 km.; - oddział psychiatryczny w Nowej Dębie – ok. 20 km. - oddział psychiatryczny w Stalowej Woli – ok. 35 km.
hostel	0,2 miejsca/ 10 tys. mieszk.	
oddziały opiekuńcze /ZPO, ZOL/	1-2 łóżka / 10 tys. mieszk.	N ZOZ ZPO- Pododdział Psychiatryczny Tbg. ul. Dąbrówki 44

C. Placówki dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi

Placówka	Minimalny wskaźnik lub liczba placówek	Sposób zabezpieczenia dostępności do usług dla mieszkańców Tarnobrzega
poradnie	1 poradnia/powiat lub kilka powiatów /150 tys. mieszk.	nie dotyczy /poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży funkcjonuje w Szpitalu w Sandomierzu/
oddziały dzienne	1miejsce na/ 10 tys. mieszk. /co najmniej 1 w mieście powyżej 70 tys. mieszkańców	nie dotyczy
zespoły środowiskowe	1 zespół/150 tys. mieszk. / 1 – 3 wizyt tygodniowo	nie dotyczy
oddziały psychiatryczne szpitalne	4 łóżka na 10 tys. mieszk.	nie dotyczy
hostel	1 hostel /20 miejsc/ województwo	nie dotyczy
poradnia pomocy rodzinie	1 poradnia/ województwo	nie dotyczy

D. Placówki dla uzależnionych od alkoholu i współuzależnień

Placówka	Minimalny wskaźnik lub liczba placówek	Sposób zabezpieczenia dostępności do usług dla mieszkańców Tarnobrzega
przychodnia/ poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	co najmniej 1 przychodnia / powiat /ok. 50 tys. mieszk./	- Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Tarnobrzegu, ul. Wiejska 17; - poradnia Terapii Uzależnień przy Szpitalu w Sandomierzu
dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu	1 oddział /20 miejsc/ w każdym mieście powyżej 50 tys. mieszk.	oddział dzienny w SP ZZOZ w Sandomierzu
oddziały /pododdziały leczenia alkoholowych zespołów abstynenckich	0,2 – 0,3 łóżka/ 10 tys. mieszk.	
oddziały / ośrodki terapii uzależnienia od alkoholu	4 łóżka na 10 tys. mieszk.	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Stalowej Woli, ul. Dąbrowskiego 7
hostel	1 hostel /20 miejsc/ województwo	nie dotyczy

Oczekiwane efekty:

1. Otwarcie środowiska lokalnego na potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Wzrost świadomości społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Wzrost liczby osób korzystających ze wsparcia.
4. Poprawa przepływu informacji i koordynacji działań w ramach realizowanych zadań.
5. Wzrost oferty działań skierowanych do zainteresowanych podmiotów.