

Załącznik
do Uchwały Nr X/71/11
Rady Powiatu w Krasnymstawie
z dnia 6 października 2011 r.
w sprawie przyjęcia
Powiatowego Programu Ochrony
Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015

POWIATOWY PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

na lata 2011-2015

Krasnystaw 2011

Spis Treści:

WPROWADZENIE.....	3
ROZDZIAŁ I - OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO – PODSTAWY PRAWNE.....	4
1. PODSTAWY PRAWNE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO W DOKUMENTACH MIĘDZYNARODOWYCH	5
2. ZDROWIE PSYCHICZNE W POLSCE - PODSTAWY PRAWNE	6
ROZDZIAŁ II - ZDROWIE PSYCHICZNE – DIAGNOZA ZAGROŻEŃ I ZASOBY	9
1. SYTUACJA NA TERENIE POWIATU KRASNOSTAWSKIEGO.....	10
2. ZASOBY SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO W POWIECIE KRASNOSTAWSKIM	20
2.1. PSYCHIATRYCZNA AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA	20
2.2. POWIATOWE CENTRUM POMOCY RODZINIE.....	21
2.3. DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ	23
2.4. OŚRODKI POMOCY SPOŁECZNEJ	24
2.5. ŚRODOWISKOWY DOM SAMOPOMOCY.....	26
2.6. MIESZKANIA CHRONIONE.....	27
2.7. WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ	27
2.8. PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA	28
2.9. SPECJALNY OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY	30
2.10. POWIATOWY URZĄD PRACY.....	31
2.11. POWIATOWA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA.....	32
2.12. KRASNOSTAWSKIE STOWARZYSZENIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO I POMOCY SPOŁECZNEJ.....	33
2.13. KLUB ABSTYNENTA „ODNOWA”	36
2.14. KRASNOSTAWSKIE STOWARZYSZENIE NA RZECZ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.....	37
2.15. STOWARZYSZENIE INTEGRACYJNE „MAGNUM BONUM”	38
ROZDZIAŁ III - WDRAŻANIE PROGRAMU.....	39
1. CELE I ZADANIA	40
1.1. CEL GŁÓWNY I.....	40
1.2. CEL GŁÓWNY II.....	43
2. ADRESACI PROGRAMU.....	46
3. FINANSOWANIE PROGRAMU	46
4. MONITORING PROGRAMU.....	46
PODSUMOWANIE.....	48

Wprowadzenie

Światowa Organizacja Zdrowia w swojej klasycznej definicji określiła zdrowie jako „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub zniechęcenia”. W odniesieniu do przytaczanej definicji zdrowiem psychicznym jest nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również taki stan, w którym osoba jest świadoma swego potencjału, może radzić sobie z problemami, stresem, efektywnie pracować i funkcjonować w społeczeństwie. W związku z powyższym zdrowie psychiczne jest ważnym elementem zdrowia publicznego.

Celem Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 jest podjęcie szeroko zakrojonych działań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego ludności powiatu krasnostawskiego.

Program jest dokumentem wieloletnim, obejmującym zasięgiem obszar powiatu krasnostawskiego, zawiera omówienie podstaw prawnych, odnoszących się do problematyki zdrowia psychicznego, przedstawia sytuację oraz stan zasobów systemu ochrony zdrowia psychicznego w powiecie krasnostawskim, definiuje cele i zadania programowe na lata 2011-2015.

ROZDZIAŁ I - Ochrona zdrowia psychicznego – podstawy prawne

1. Podstawy prawne ochrony zdrowia psychicznego w dokumentach międzynarodowych

Podstawowym dokumentem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczącym zdrowia psychicznego jest Raport z 2001 r. pt. *„Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja.”* Prezentuje on współczesne spojrzenie na problematykę zdrowia psychicznego i chorób psychicznych oraz zawiera szereg zaleceń do wdrożenia w praktyce, w ramach realizacji programów ochrony zdrowia psychicznego. Dokument dostarcza współczesnej wiedzy o sposobach rozwiązywania problemów ochrony zdrowia psychicznego. Raport określa również zasady kształtowania polityki zdrowia psychicznego w ramach ogólnej polityki zdrowotnej oraz problematykę dostarczania usług zdrowotnych.

Podstawowym dokumentem Unii Europejskiej, w którym umieszczono zapisy dotyczące zdrowia, a ściślej zdrowia publicznego jest art. 152 (ex art. 129) Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską. Zgodnie z tym artykułem, wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego winien zostać zapewniony w definiowaniu i wdrażaniu każdej wspólnotowej polityki i aktywności. Działania Wspólnoty winny uzupełniać narodowe polityki zdrowotne, w pełni respektując odpowiedzialność krajów członkowskich za organizację opieki zdrowia publicznego, prewencję chorób oraz eliminowanie zagrożeń dla zdrowia. Do międzynarodowych dokumentów dotyczących zdrowia psychicznego należy również Helsińska Deklaracja Ministrów Zdrowia Krajów Europejskich z 2005 r. pt. *„Deklaracja o ochronie zdrowia psychicznego dla Europy”*.

Kolejnym ważnym krokiem było ogłoszenie przez Komisję Europejską, w październiku 2005 r. *Zielonej Księgi* w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności – proponującej strategię zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej (UE). Dokument ten nawiązuje do Deklaracji Helsińskiej i jest realizacją jej zapisów w krajach UE.

Konsekwencją przyjęcia *Zielonej Księgi* było zorganizowanie przez Komisję Europejską w czerwcu 2008 r. w Brukseli, konferencji w sprawie zdrowia psychicznego oraz ustanowienie *„Europejskiego Paktu na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego”*. Pakt ten stanowi wezwanie do działania w duchu partnerstwa, zwraca uwagę na korzyści zdrowotne, społeczne i gospodarcze wynikające z dobrego stanu zdrowia psychicznego wszystkich osób oraz na potrzebę przezwyciężenia tabu i uprzedzeń związanych z chorobami psychicznymi. *„Europejski Pakt...”* umożliwia instytucjom UE, rządów krajowym, regionom i organizacjom społeczeństwa obywatelskiego podejmowanie wspólnych działań na rzecz poprawy poziomu zdrowia psychicznego. Realizowany jest przede wszystkim poprzez konferencje tematyczne

poświęcone określonym w nim priorytetom. Konferencje te są okazją do budowania partnerstwa na rzecz zdrowia psychicznego, rozpowszechniania najlepszych praktyk w całej Europie oraz przedstawiania dotychczasowych osiągnięć w tej dziedzinie.

2. Zdrowie psychiczne w Polsce - podstawy prawne

Prawo do ochrony życia jest jednym z najważniejszych praw konstytucyjnych każdego człowieka. Art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej stanowi, iż „każdy ma prawo do ochrony zdrowia”. Zapis ten obejmuje również ochronę zdrowia psychicznego. Podstawowym polskim aktem prawnym wyznaczającym najważniejsze obszary działalności w ochronie zdrowia psychicznego jest *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r.* (Dz. U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.). Stanowi ona pierwszy w Polsce akt prawny o randze ustawowej dotyczący tak niezwykle ważnej problematyki.

Zgodnie z przepisami ww. ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) 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, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin oraz inne osoby fizyczne i prawne.

Ochrona zdrowia psychicznego polega w szczególności na:

- promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- 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,
- kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego podejmowane są przede wszystkim wobec dzieci, młodzieży, osób starszych oraz znajdujących się w sytuacjach stwarzających zagrożenie dla ich zdrowia psychicznego i obejmują w szczególności:

- stosowanie zasad ochrony zdrowia psychicznego w pracy szkół, placówek oświatowych, opiekuńczo-wychowawczych,

tworzenie placówek rozwijających działalność zapobiegawczą, przede wszystkim poradnictwa psychologicznego,

- wspieranie grup samopomocy i innych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia psychicznego,
- rozwijanie działalności zapobiegawczej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego przez zakłady opieki zdrowotnej.

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi wykonywana jest w ramach podstawowej specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej.

Powiat organizuje i zapewnia usługi o odpowiednim standardzie w domach pomocy społecznej dostosowanych do szczególnych potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, tworzonych na zasadach określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593z późn zm.).

Dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo organizuje się zajęcia wychowawcze w przedszkolach, szkołach, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, w domach pomocy społecznej i zakładach opieki zdrowotnej, a także w domu rodzinnym.

Jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej organizują w obszarze swego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia psychicznego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności 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.

Dokumentem, w którym zostały spisane wszystkie prawa dziecka, w tym prawo do ochrony zdrowia jest *Konwencja o Prawach Dziecka* przyjęta dnia 20 listopada 1989 r. przez Zgromadzenie Ogólne ONZ. Jest to dokument obowiązujący niemal we wszystkich państwach świata.

Istotne znaczenie mają także akty koncentrujące się na zagadnieniach uzależnień, tj. *ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U. Nr 35, poz.230, z późn. zm.) oraz *ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.).

Strategię działań i szczegółowy harmonogram prac dla poszczególnych podmiotów realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego określa *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* (Dz. U. z 2010 r. Nr 24, poz. 128), obejmujący zakresem regulacji osoby z zaburzeniami psychicznymi, organy administracji rządowej i samorządowej, zakłady opieki zdrowotnej, organizacje pozarządowe, działające na rzecz ochrony zdrowia i poprawy zdrowia psychicznego oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

ROZDZIAŁ II - Zdrowie psychiczne – diagnoza zagrożeń i zasoby

1. Sytuacja na terenie powiatu krasnostawskiego

Powiat Krasnostawski zajmuje obszar 1031,4 km². Leży po obu brzegach doliny środkowego Wieprza na Wyżynie Lubelskiej i obejmuje mezoregiony: Wyniosłość Giełczewska i Działy Grabowieckie oraz zajmuje część Polesia, w skład którego wchodzi mezoregiony: Pagóry Chełmskie i Obniżenie Dorohuckie. Sąsiaduje z pięcioma powiatami: lubelskim, świdnickim, chełmskim, zamojskim, biłgorajskim. Powiat administracyjnie składa się z jednej gminy miejskiej (Krasnystaw) oraz 9 gmin wiejskich (Fajslawice, Gorzków, Izbica, Krasnystaw, Kraśniczyn, Łopiennik Górny, Rudnik, Siennica Różana i Żółkiewka). Liczba mieszkańców wynosi 67 824 (dane GUS, Rocznik Statystyczny 2009).

Tabela nr 1. Liczba mieszkańców na terenie Powiatu Krasnostawskiego z uwzględnieniem danych statystycznych z terenów gmin

Gmina	Liczba mieszkańców		
	ogółem	mężczyźni	kobiety
Krasnystaw - Miasto	19301	9150	10151
Fajslawice	5018	2476	2542
Gorzków	3907	1820	2087
Izbica	8725	4278	4447
Krasnystaw	8957	4399	4558
Kraśniczyn	4171	2086	2085
Łopiennik Górny	4185	2052	2133
Rudnik	3353	1644	1709
Siennica Różana	4238	2039	2199
Żółkiewka	5969	2859	3110
RAZEM	67 824	32 803	35 021

Źródło: dane GUS, Rocznik Statystyczny 2009

Badając – pod względem liczby wydanych orzeczeń w okresie od 2009 do 2010 przyczyny niepełnosprawności wśród mieszkańców powiatu krasnostawskiego osoby powyżej 16-go roku życia można zauważyć, iż choroby psychiczne (kod 02-P) stanowią czwartą co do kolejności zarówno w 2009 jak i 2010 r. podstawę wydawania orzeczeń o stopniu niepełnosprawności. Na pierwszym miejscu w 2009 i 2010 r. znajdują się choroby powodujące niepełnosprawność w zakresie upośledzenia narządu ruchu (kod 05-R). Miejsce drugie zarówno w 2009 i 2010 r. zajmują choroby powodujące niepełnosprawność w zakresie układu oddechowego i krążenia (kod 07-S). Na trzecim miejscu w 2009 i 2010 r. znajdują się choroby powodujące niepełnosprawność w zakresie zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu (kod 03-L). Liczba wydanych orzeczeń w 2009 i 2010 r. z kodem 02-P pod względem płci wskazuje, iż w nieznacznej ilości przeważają orzeczenia wydane mężczyznom

(2009 - 58,6%, 2010 – 52,09%). Niepokojący jest wskaźnik dotyczący zatrudnienia wśród osób niepełnosprawnych powyżej 16-go roku życia z posiadanym orzeczeniem z kodem 02-P. W 2009 i 2010 r. blisko 90% z tej grupy – to osoby niepracujące. Ponadto najbardziej liczebną grupę wiekową wśród w/w osób stanowią niepełnosprawni w przedziale wiekowym od 41 do 60 roku życia (60 %).

W przedziale wiekowym do 16-go roku życia w 2009 r. choroby psychiczne stanowiły siódmą przyczynę, w 2010 r. czwartą. Analizując dane dot. wydawanych orzeczeń osobom do 16-go roku życia możemy zauważyć tendencję wzrostową liczby orzeczeń z kodem 02-P. Niepokojący jest fakt dotyczący liczby wydanych orzeczeń pod względem płci. W analizowanym przedziale wskaźnik ten w roku 2009 i 2010 wyniósł 100% dla mężczyzn.

Drugim ważnym wskaźnikiem jest liczba osób niepełnosprawnych z kodem 01-U (upośledzenie umysłowe). Analizując dane uwzględniające liczbę orzeczeń wydanych z innych przyczyn niż upośledzenie umysłowe można stwierdzić, iż w okresie oceny statystycznej orzeczenia z kodem 01-U to piąta przyczyna w 2009 roku oraz szósta przyczyna w 2010 r. wydawania orzeczeń wśród osób, które ukończyły 16 –ty rok życia.

Wśród osób do 16-go roku życia liczba orzeczeń wydanych z tego powodu zajmuje w 2009 r. trzecie miejsce a w 2010 r. piąte miejsce.

Pozostałe kody niepełnosprawności, dla osób powyżej 16-go roku życia, które mają znaczący wpływ na zdrowie psychiczne to orzeczenia z kodem 10-N (schorzenia neurologiczne), kodem 06-E (epilepsja), kodem 11-I (inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego).

Prawie wszystkie kody niepełnosprawności, które zostały wyżej wymienione, są szczególnie traktowane w przypadku, kiedy osoba niepełnosprawna wymaga wsparcia na rynku pracy. Do osób niepełnosprawnych, które są szczególnie chronione oraz kierowane jest z tego tytułu dodatkowe dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, to osoby niepełnosprawne w odniesieniu do których **orzeczono chorobę psychiczną, upośledzenie umysłowe, całościowe zaburzenia rozwojowe lub epilepsję oraz niewidomych.**

Tabela nr 2. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, stopni niepełnosprawności, wieku, płci, wykształcenia i zatrudnienia w roku 2009. Osoby powyżej 16 roku życia

Lp.	Symbole	STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI				WIEK				PŁEĆ		WYKSZTAŁCENIE					ZATRUDNIENIE	
		znaczny	umiarkowany	lekki	razem	16-25	26-40	41-60	60 i więcej	K	M	mniej niż podstawowe	podstawowe	zasadnicze	średnie	wyższe	TAK	NIE
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	01-U	23	24	0	47	37	7	3	0	11	36	13	24	9	1	0	1	46
2	02-P	35	43	26	104	6	20	62	16	43	61	10	30	25	36	3	11	93
3	03-L	3	40	66	109	6	7	17	79	54	55	3	69	12	22	3	6	103
4	04-O	4	3	4	11	3	1	5	2	4	7	1	1	5	4	0	0	11
5	05-R	120	123	170	413	22	43	191	157	240	173	16	155	103	110	27	59	354
6	06-E	0	6	5	11	3	4	4	0	3	8	1	2	2	6	0	0	11
7	07-S	47	56	49	152	8	14	68	62	70	82	9	57	37	44	5	14	138
8	08-T	6	5	8	19	2	4	10	3	5	14	3	3	9	3	1	1	18
9	09-M	21	9	0	30	0	2	20	8	29	1	1	8	5	13	3	6	24
10	10-N	11	16	11	38	4	8	18	8	17	21	1	12	12	12	1	4	34
11	11-I	8	5	9	22	8	7	6	1	11	11	2	4	3	10	3	5	17
	RAZEM	278	330	348	956	99	117	404	336	487	469	62	365	222	261	46	107	849

Źródło: dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chętnie

Objaśnienia:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,

04-O - choroby narządu wzroku,

05-R - upośledzenia narządu ruchu,

06-E - epilepsja,

07-S - choroby układów oddechowego i krążenia,

08-T - choroby układu pokarmowego,

09-M - choroby układu moczowo-płciowego,

10-N - choroby neurologiczne,

11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Tabela nr 3. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, stopni niepełnosprawności, wieku, płci, wykształcenia i zatrudnienia w roku 2010. Osoby powyżej 16 roku życia

Lp.		STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI				WIEK				PŁEĆ		WYKSZTAŁCENIE						ZATRUDNIENIE	
	Symbole	znaczny	umiarkowany	lekki	razem	16-25	26-40	41-60	60 i więcej	K	M	mniej niż podstawowe	podstawowe	zasadnicze	średnie	wyższe	TAK	NIE	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	01-U	17	17	0	34	22	7	4	1	13	21	15	11	7	1	0	0	34	
2	02-P	30	53	21	104	11	26	54	13	49	55	5	35	32	28	4	14	90	
3	03-L	1	64	41	106	8	4	15	79	60	46	14	58	17	13	4	3	103	
4	04-O	23	2	6	31	6	4	16	5	18	13	14	9	4	4	0	1	30	
5	05-R	130	172	120	422	26	43	166	187	244	178	27	158	78	121	38	33	389	
6	06-E	3	8	4	15	3	6	6	0	2	13	3	6	4	1	1	0	15	
7	07-S	34	65	50	149	7	10	68	64	65	84	10	54	32	40	13	10	139	
8	08-T	10	11	11	32	5	4	15	8	13	19	2	15	3	10	2	2	30	
9	09-M	17	15	1	33	3	2	21	7	29	4	3	7	6	14	3	3	30	
10	10-N	21	26	9	56	5	8	25	18	30	26	2	23	12	16	3	5	51	
11	11-I	7	15	7	29	10	6	8	5	15	14	2	12	7	6	2	1	28	
12	12-C	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	RAZEM	293	448	270	1011	106	120	396	387	538	473	97	388	202	254	70	72	939	

Źródło: dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie

Objaśnienia:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,

04-O - choroby narządu wzroku,

05-R - upośledzenia narządu ruchu,

06-E - epilepsja,

07-S - choroby układów oddechowego i krążenia,

08-T - choroby układu pokarmowego,

09-M - choroby układu moczowo-płciowego,

10-N - choroby neurologiczne,

11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego,

12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe.

Tabela nr 4. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci – rok 2009. Osoby poniżej 16 roku życia

Lp.	Przyczyny niepełnosprawności	Razem liczba orzeczeń	WIEK		PŁEĆ	
			0-3 lat	od 4-7 lat	od 8-16 lat	M
1	2	3	4	5	6	8
1	01-U	10	0	3	7	9
2	02-P	5	2	1	2	5
3	03-L	6	1	0	5	5
4	04-O	9	2	1	6	4
5	05-R	28	6	4	18	19
6	06-E	4	0	2	2	3
7	07-S	19	6	6	7	9
8	08-T	7	2	0	5	4
9	09-M	7	3	3	1	3
10	10-N	4	1	1	2	3
11	11-I	7	3	0	4	4
	RAZEM	106	26	21	59	68

Źródło: dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie

Objaśnienia:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,

04-O - choroby narządu wzroku,

05-R - upośledzenia narządu ruchu,

06-E - epilepsja,

07-S - choroby układów oddechowego i krążenia,

08-T - choroby układu pokarmowego,

09-M - choroby układu moczowo-płciowego,

10-N - choroby neurologiczne,

11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Tabela nr 5. Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyn niepełnosprawności, wieku i płci – rok 2010. Osoby poniżej 16 roku życia

Lp.	Przyczyny niepełnosprawności	Razem liczba orzeczeń	WIEK			PŁEĆ
			0-3 lat	od 4-7 lat	od 8-16 lat	
1	2	3	4	5	6	7
1	01-U	10	0	1	9	5
2	02-P	11	0	4	7	0
3	03-L	4	1	1	2	1
4	04-O	2	0	0	2	0
5	05-R	33	3	8	22	17
6	06-E	3	1	0	2	2
7	07-S	19	12	4	3	7
8	08-T	7	2	0	5	3
9	09-M	8	2	5	1	5
10	10-N	8	0	3	5	4
11	11-I	14	5	1	8	9
12	12-C	1	0	0	1	1
	RAZEM	120	26	27	67	54

Zródło: dane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Chełmie

Objaśnienia:

01-U - upośledzenia umysłowe,

02-P - choroby psychiczne,

03-L - zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu,

04-O - choroby narządu wzroku,

05-R - upośledzenia narządu ruchu,

06-E - epilepsja,

07-S - choroby układu oddechowego i krążenia,

08-T - choroby układu pokarmowego,

09-M - choroby układu moczowo-płciowego,

10-N - choroby neurologiczne,

11-I - inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego,

12-C - całościowe zaburzenia rozwojowe.

Dokonując analizy sytuacji epidemiologicznej **zaburzeń psychicznych** na terenie powiatu krasnostawskiego uwzględniono również dane dotyczące liczby pacjentów objętych pomocą ambulatoryjną.

W powiecie krasnostawskim w 2009 roku opieką ambulatoryjną objętych było 2054 osób korzystających z porad w poradni zdrowia psychicznego i poradni uzależnień. Natomiast w roku 2010 opieką ambulatoryjną łącznie w obu poradniach objętych było 3397 osób.

W poradni zdrowia psychicznego powiatu krasnostawskiego w 2009 r. zarejestrowało się 1785 osób, którym udzielono 7440 porad: z tego 5858 lekarskich, 1580 przez psychologów i innych terapeutów, a w środowisku chorego (np. w domu) odbyło się 13 wizyt. Natomiast w roku 2010 r. w poradni zdrowia psychicznego powiatu krasnostawskiego zarejestrowało się 2022 osób, którym udzielono 8134 porad: z tego 6494 lekarskich, 1640 przez psychologów i innych terapeutów, a w środowisku chorego (np. w domu) odbyło się 8 wizyt.

W poradni uzależnień powiatu krasnostawskiego w 2009 r. zarejestrowało się 269 osób, którym udzielono 1385 porad: z tego 52 lekarskich, 1333 przez psychologów lub innych terapeutów. Natomiast w roku 2010 zarejestrowało się 229 osób, którym udzielono 1429 porad: z tego 54 lekarskich, 1375 przez psychologów lub innych terapeutów.

Tabela 6. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w powiecie krasnostawskim w latach 2008 - 2009 (liczby bezwzględne)

Wyszczególnienie	Województwo Lubelskie				Powiat Krasnostawski			
	2008		2009		2008		2009	
	z	ch	z	ch	z	ch	z	ch
organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z objawowymi	2 100	8 389	2 168	9 096	32	60	59	122
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	4 052	9 428	3 198	8 152	73	243	120	316
schizofrenia	1 225	6 674	1 009	5 984	24	138	40	150
inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe	976	4 679	783	4 035	10	40	21	47
epizody afektywne	2 131	6 363	1 843	5 567	41	201	78	172
depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	1 758	12 234	1 431	10 018	30	496	75	515
inne zaburzenia nastroju (afektywne)	1 295	5 871	887	4 543	10	101	54	105
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	7 310	23 716	6 319	17 926	10	200	101	220
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	689	1 937	592	1 585	-	-	20	30
upośledzenie umysłowe	957	4 465	832	3 955	67	629	80	482
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	190	398	128	378	2	2	10	10

Źródło: Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia

z – zachorowalność

ch – chorobowość

Tabela 7. Choroby psychiczne. Zachorowalność i chorobowość w powiecie krasnostawskim w latach 2008 - 2009 (wskaźnik na 10 tys. mieszkańców)

Wyszczególnienie	Województwo Lubelskie				Powiat Krasnostawski			
	2008 rok		2009 rok		2008 rok		2009 rok	
	z	ch	z	ch	z	ch	z	ch
organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z objawowymi	9,71	38,78	10,04	42,12	4,69	8,79	8,68	17,95
zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu	18,73	43,58	14,81	37,74	10,70	35,62	17,65	46,48
schizofrenia	5,66	30,85	4,67	27,71	3,52	20,23	5,88	22,07
inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe	4,51	21,63	3,63	18,68	1,47	5,86	3,09	6,91
epizody afektywne	9,85	29,41	8,53	25,78	6,01	29,46	11,47	25,30
depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	8,13	56,55	6,63	46,38	4,40	72,70	11,03	75,76
inne zaburzenia nastroju (afektywne)	5,99	27,14	4,11	21,03	1,47	14,80	7,94	15,45
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	33,79	109,62	29,26	83,00	1,47	29,31	14,86	32,36
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	3,18	8,95	2,74	7,34	-	-	2,94	4,41
upośledzenie umysłowe	4,42	20,64	3,85	18,31	9,82	92,19	11,77	70,90
inne nieokreślone zaburzenia psychiczne	0,88	1,84	0,59	1,75	0,29	0,29	1,47	1,47

Źródło: Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia

z – zachorowalność

ch – chorobowość

Tabela nr 8. Osoby leczone w poradni zdrowia psychicznego w Powiecie Krasnostawskim w 2009 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		Leczeni po raz pierwszy	
	ogółem	w wieku 0-18 lat	ogółem	w wieku 0-18 lat
Ogółem 2009	1 785	40	528	40
z liczby ogółem - mężczyźni	627	10	528	40
- osoby zamieszkałe na wsi				
Według rozpoznania zasadniczego:				
- organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z objawowymi	1 498	30	398	30
- schizofrenia	130	0	35	0

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie 2010 r.

Tabela nr 9. Osoby leczone w poradni zdrowia psychicznego w Powiecie Krasnostawskim w 2010 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		Leczeni po raz pierwszy	
	ogółem	w wieku 0-18 lat	ogółem	w wieku 0-18 lat
2010	2 022	56	425	20
z liczby ogółem - mężczyźni	861	11	425	7
- osoby zamieszkałe na wsi	760	10	100	10
Według rozpoznania zasadniczego:				
- organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z objawowymi	1 497	45	24	20
- schizofrenia	143	0	5	0
- zaburzenia nerwicowe	335	11	50	0
- zaburzenia osobowości	19	0	19	0

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie 2010 r.

Tabela nr 10. Osoby leczone w poradni uzależnień w Powiecie Krasnostawskim w 2009 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		Leczeni po raz pierwszy	
	ogółem	w wieku 0-18 lat	ogółem	w wieku 0-18 lat
Ogółem 2009	269	1	89	1
z liczby ogółem - mężczyźni	229	1	89	1
- osoby zamieszkałe na wsi	58	1	12	0
Według rozpoznania zasadniczego:				
- ZUA	260	1	85	1
- współuzależnienie	9	0	0	0

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie 2010 r.

Tabela nr 11. Osoby leczone w poradni uzależnień w Powiecie Krasnostawskim w 2010 r.

Wyszczególnienie	Leczeni		Leczeni po raz pierwszy	
	ogółem	w wieku 0-18 lat	ogółem	w wieku 0-18 lat
2010	229	3	85	2
z liczby ogółem - mężczyźni	173	0	85	0
- osoby zamieszkałe na wsi	61	0	14	0
Według rozpoznania zasadniczego:				
- ZUA	216	3	78	2
- współuzależnienie	13	0	7	0

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie 2010 r.

2. Zasoby systemu ochrony zdrowia psychicznego w powiecie krasnostawskim

2.1. Psychiatryczna ambulatoryjna opieka zdrowotna

Na terenie powiatu krasnostawskiego psychiatryczna opieka ambulatoryjna jest realizowana przez Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie, ul. Sobieskiego 4B, 22-300 Krasnystaw w strukturze którego funkcjonuje w oparciu o umowę z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia poradnia:

- zdrowia psychicznego,
- terapii uzależnień od alkoholu.

Aby skorzystać z porady ambulatoryjnej w gabinetach psychiatrycznych – nie ma potrzeby posiadania skierowania od lekarza rodzinnego.

Poradnia zdrowia psychicznego realizuje świadczenia z zakresu:

- Porada lekarska diagnostyczna,
- Porada lekarska terapeutyczna,
- Porada lekarska kontrolna,
- Porada psychologiczna diagnostyczna,
- Porada psychologiczna,
- Sesja psychoterapii indywidualnej,
- Sesja psychoterapii rodzinnej,
- Sesja psychoterapii grupowej,
- Sesja wsparcia psychospołecznego,
- Wizyta, porada domowa lub środowiskowa.

Tabela nr 12. Godziny przyjęć w Poradni Zdrowia Psychicznego

Dzień tygodnia	Godziny przyjęć	Osoba przyjmująca pacjentów
Poniedziałek	-	-
Wtorek	9.00 – 18.00	Lekarz
	8.00 – 13.00	Psycholog
Środa	7.00 – 14.00	Lekarz
Czwartek	12.00 – 14.00	Psycholog
Piątek	9.00 – 15.00	Lekarz
	12.00 – 14.00	Psycholog

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie.

Poradnia uzależnień od alkoholu realizuje świadczenia z zakresu:

- Poradnia lub wizyta diagnostyczna,
- Poradnia lub wizyta terapeutyczna,
- Wizyta instruktora terapii uzależnień,
- Sesja psychoterapii indywidualnej,
- Sesja psychoterapii rodzinnej,
- Sesja psychoterapii grupowej.

Tabela nr 13. Godziny przyjęć w Poradni Uzależnień

Dzień tygodnia	Godziny przyjęć	Osoba przyjmująca pacjentów
Poniedziałek	7.00 – 17.00	Terapeuta
Wtorek	13.00 – 14.00	Lekarz
	7.00 – 18.00	Terapeuta
Środa	7.00 – 14.35	Terapeuta
Czwartek	11.25 – 19.00	Terapeuta
Piątek	7.00 – 14.35	Terapeuta

Źródło: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie.

2.2. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krasnymstawie, ul. Sobieskiego 3, 22-300 Krasnystaw to jednostka organizacyjna pomocy społecznej, wykonująca zadania własne oraz zlecone z zakresu administracji rządowej do których należy zaliczyć:

- Organizowanie opieki w rodzinach zastępczych, udzielanie pomocy pieniężnej na częściowe pokrycie kosztów utrzymania umieszczonych w nich dzieci;

- Zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców;
- Przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie oraz na kontynuowanie nauki osobom opuszczającym placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego, rodziny zastępcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze;
Prowadzenie i rozwój infrastruktury domów pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym oraz umieszczanie w nich skierowanych osób;
- Szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu;
Rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych;
Opracowywanie i realizacja zgodnych ze strategią rozwoju województwa, projektów powiatowych programów działań na rzecz osób niepełnosprawnych;
Współpraca z organizacjami pozarządowymi i fundacjami działającymi na rzecz osób niepełnosprawnych w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej tych osób;
- Dofinansowanie:
 - uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych,
 - sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych,
 - zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów,
 - likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych,
 - rehabilitacji dzieci i młodzieży,
 - kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej.
- Organizowanie i zapewnienie usług o odpowiednim standardzie w domach pomocy społecznej, dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.

Nadzór nad działalnością dotyczącą m.in. osób niepełnosprawnych, rodzinnej opieki zastępczej, domów pomocy społecznej i placówek opiekuńczo-wychowawczych przy pomocy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie sprawuje Starosta Krasnostawski.

2.3. Domy Pomocy Społecznej

Dom Pomocy Społecznej to instytucja świadcząca na poziomie obowiązującego standardu, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające, edukacyjne w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb.

Na terenie Powiatu krasnostawskiego funkcjonują 4 domy pomocy społecznej:

- Dom Pomocy Społecznej w Bończy, 22-310 Kraśniczyn – przeznaczony dla osób przewlekle i psychicznie chorych, dysponuje 90 miejscami;
- Dom Pomocy Społecznej w Surhowie, Kol. Surhów 3, 22-310 Kraśniczyn – przeznaczony dla osób przewlekle i psychicznie chorych, dysponuje 80 miejscami;
 - Dom Pomocy Społecznej w Krasnymstawie, ul. Kwiatowa 1, 22-300 Krasnystaw dysponuje łącznie 295 miejscami - przeznaczony dla dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, w tym 55 miejscami dla osób przewlekle psychicznie chorych z filiami w:
 - Stężycy Nadwieprzańskiej, Stężycy Nadwieprzańska 10, 22-300 Krasnystaw i Ostrowie Krupskim, Ostrów Krupski 54, 22-302 Siennica Nadolna - przeznaczony dla osób przewlekle somatycznie chorych;
 - Bzowcu, Bzowiec 134, 22-335 Żółkiewka - przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych;
 - Dom Pomocy Społecznej w Żuławie, Żułów 13, 22-310 Kraśniczyn – przeznaczony dla osób fizycznie niepełnosprawnych, dysponuje 70 miejscami. DPS prowadzony jest przez Towarzystwo Opieki nad Ociemniałymi w Laskach używając nazwy własnej: Zakład Opiekuńczo-Rehabilitacyjny dla Niewidomych Kobiet w Żuławie.

Zakres świadczonych usług przez domy pomocy społecznej zgodnie ze standardem usług ustala się indywidualnie uwzględniając potrzeby i możliwości psychofizyczne mieszkańca. Organizacja domu, poziom usług świadczonych przez domy uwzględnia w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności. Domy świadczą usługi w zakresie potrzeb bytowych zapewniając: miejsce zamieszkania, wyżywienie, odzież i obuwie, utrzymanie czystości, usługi opiekuńcze polegające na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji, niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych, a także usługi wspomagające m.in. polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej, podnoszeniu

sprawności i aktywności fizycznej, zapewnienia warunków do usamodzielniania mieszkańca w miarę jego możliwości.

Tabela nr 14. Domy Pomocy Społecznej w Powiecie Krasnostawskim

Lp.	Wyszczególnienie	2009 rok	2010 rok
1.	Liczba DPS	4	4
	w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3	3
2.	Liczba miejsc w DPS	535	535
	w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi	225	225
3.	Liczba osób przebywających	517	531
	w tym dla osób z zaburzeniami psychicznymi	225	228

Źródło: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Krasnymstawie.

Na podstawie powyższych danych możemy zauważyć, że w roku 2010 w niewielkim stopniu zwiększeniu uległa liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej powiatu krasnostawskiego.

2.4. Ośrodki Pomocy Społecznej

Ośrodki Pomocy Społecznej to jednostki organizacyjne wykonujące zadania z zakresu pomocy społecznej w gminie. W ramach systemu pomocy społecznej wyróżnia się:

- pomoc w instytucjach opiekuńczych typu domy pomocy społecznej, placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- pomoc środowiskową, m.in. środowiskowy dom samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- pomoc pieniężną, usługową i rzeczową świadczoną przez ośrodki pomocy społecznej.

OPS realizuje zadania własne z zakresu pomocy społecznej gminy, a także zadania z zakresu pomocy społecznej zlecone gminie. Gmina przy realizacji zadań z zakresu pomocy społecznej współdziała z organizacjami społecznymi, Kościołem katolickim i innymi kościołami, związkami wyznaniowymi, fundacjami, stowarzyszeniami, pracodawcami oraz osobami fizycznymi i prawnymi, działającymi na jej terenie.

Tabela nr 15. Wykaz Ośrodków Pomocy Społecznej na terenie powiatu krasnostawskiego

Gmina	Nazwa skrócona	Ulica	Kod	Miejscowość	Nr telefonu	Nr faxu	Adres e-mail	Dyr./Kier.	Nazwisko	Imię
Fajslawice	OPS		21-060	Fajslawice	081-585-30-65	081-585-30-65	ops.fajslawice@wp.pl	kierownik	Jaruga	Stanisława
Gorzków	GOPS	Główna 9	22-315	Gorzków	084-683-85-06	084-683-85-06	gops_gorkow@poczta.onet.pl	p. o. kierownika	Bociąg	Agnieszka
Izbica	GOPS	Krakowskie Przedmieście 4a	22-375	Izbica	084-618-30-52	084-618-30-52	ops_izbica@o2.pl	kierownik	Nizioł	Teresa
Krasnystaw	MOPS	Piłsudskiego 9	22-300	Krasnystaw	082-576-23-24	082-576-23-24	mopskrasnystaw@wp.pl	Dyrektor	Zajączkowska	Jadwiga
Krasnystaw	GOPS	Marii Konopnickiej 4	22-300	Krasnystaw	082-576-22-16, 082-576-65-93	082-576-22-16	Krasnystaw@ops.pl	kierownik	Mąka	Ewa
Kraśniczyn	GOPS	Kościuszki 21	22-310	Kraśniczyn	082-577-55-21	082-577-55-21	krasnyczyn@ops.pl	kierownik	Hus	Bożena
Łopiennik Górny	GOPS	Łopiennik Górny 1	22-351	Łopiennik Górny	082-577-30-14	082-577-30-10	gops.łopiennik@poczta.onet.pl	kierownik	Weremko	Longina
Rudnik	GOPS		22-330	Rudnik	084-684-11-24	084-684-11-24	gopsrudnik@vp.pl	kierownik	Żuławska	Halina
Siennica Różana	GOPS		22-304	Siennica Różana	082-575-92-16	082-575-92-16	gops_siennica@pro.onet.pl	kierownik	Wolska	Sylwia
Żółkiewka	GOPS	Hetmana Żółkiewskiego 2	22-335	Żółkiewka	084-684-13-15	084-684-13-15	gopszol@vp.pl	kierownik	Kalinowska	Bożena

2.5. Środowiskowy Dom Samopomocy

Środowiskowy Dom Samopomocy z siedzibą w Krasnymstawie przy ul. Piłsudskiego 9 jest ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi tj.:

- osób chorych psychicznie,
- wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych,
- osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym, a dla osób z lekkim tylko w przypadku, gdy poza niepełnosprawnością intelektualną występują u nich inne sprzężone zaburzenia, szczególnie neurologiczne, mających poważne trudności w życiu codziennym.

Środowiskowy Dom Samopomocy w Krasnymstawie prowadzi rehabilitację społeczną mającą na celu podtrzymanie i rozwijanie umiejętności niezbędnych osobom z zaburzeniami psychicznymi w codziennym życiu, poprzez:

1. Prowadzenie treningów umiejętności samoobsługowych, zaradności życiowej, umiejętności społecznych interpersonalnych oraz organizacji czasu wolnego.
2. Terapię zajęciową.
3. Interakcję społeczną poprzez współpracę z rodzinami, opiekunami, społecznością lokalną, organami administracji publicznej, organizacjami pozarządowymi i innymi jednostkami.
4. Poradnictwo psychologiczne, psychoedukację, psychoterapię oraz pracę socjalną.
5. Inne formy postępowania, w tym zmierzające do aktywizacji zawodowej.

Ilość osób przebywających w środowiskowym domu samopomocy zlokalizowanym na terenie Powiatu Krasnostawskiego w latach 2009-2010 przedstawia tabela poniżej.

Tabela nr 16. Środowiskowy Dom Samopomocy w Powiecie Krasnostawskim

Lp.	Wyszczególnienie	2009 rok	2010 rok
1.	Liczba ŚDS	1	1
2.	Liczba miejsc w ŚDS	50	50
3.	Liczba osób przebywających	55	50

Zródło: Środowiskowy Dom Samopomocy w Krasnymstawie.

2.6. Mieszkania Chronione

Mieszkania chronione wchodzi w skład struktur Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krasnymstawie i przeznaczone są dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Mieszkania chronione dysponują 6 miejscami w pełni przystosowanymi do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym zaburzonych psychicznie.

Zadaniem Mieszkań Chronionych jest:

1. Rehabilitacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Tworzenie systemu oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Stworzenie alternatywy dla zakładów zamkniętych.
4. Zachowanie i rozwój aktywności społeczno-zawodowej osób z zaburzeniem psychicznym.
5. Zmniejszenie poczucia izolacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
6. Kształtowanie postaw prospołecznych i integracja osób z zaburzeniami psychicznymi ze środowiskiem lokalnym.
7. Zmiana niekorzystnych nastawień społeczeństwa wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
8. Doraźna pomoc materialna (miejsce zamieszkania) oraz psychologiczna względem osób znajdujących się w szczególnie trudnej, kryzysowej sytuacji, zmierzająca do możliwie pełnego usamodzielnienia się osób z zaburzeniami psychicznymi.

2.7. Warsztaty Terapii Zajęciowej

Dla osób całkowicie niezdolnych do pracy w Powiecie Krasnostawskim otworzono warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) w których uczestnicy mają możliwość aktywności, za którą nie otrzymują wynagrodzenia, a jedynie niewielkie kieszonkowe.

Celem warsztatu jest usamodzielnienie uczestników i przygotowanie ich do podjęcia zatrudnienia na chronionym lub otwartym rynku pracy. WTZ realizuje zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną samodzielnego i aktywnego życia. Jego zadaniem jest również popularyzowanie potencjalnych możliwości i prawa do godnego życia osób niepełnosprawnych. Uczestnikami warsztatu mogą być osoby posiadające prawnie potwierdzony status niepełnosprawności, niezdolne do podjęcia pracy. Zadaniem WTZ jest rozwijanie umiejętności wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności

osobistej. Jest placówką pobytu dziennego, w której zajęcia prowadzone są zgodnie z indywidualnym programem rehabilitacji i terapii. Osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy, dają możliwość aktywnej rehabilitacji społecznej i zawodowej. Placówka wykorzystuje wiele form terapii, które wspomagają rehabilitację społeczną i zawodową, wśród nich wymienić można: ćwiczenia ogólnie usprawniające, pomoc psychologiczną, psychoterapię indywidualną i grupową, przygotowanie do pracy na stanowisku pracy. Jednym z wyznaczników skutecznie przeprowadzonej terapii jest podjęcie pracy przez jej uczestników. Opuszczanie placówek WTZ oraz rozpoczynanie pracy na otwartym rynku pracy jest najbardziej pożądanym, docelowym efektem terapii. Aktualnie zakres działania WTZ reguluje *art. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 marca 2004 r. w sprawie warsztatów terapii zajęciowej* (Dz. U. z dnia 15 kwietnia 2004 r.). Uczestnictwo w WTZ należy do podstawowych form aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych.

Obecnie na terenie powiatu działają dwa warsztaty terapii zajęciowej. Przeznaczone są głównie dla osób z dysfunkcją intelektualną oraz osób ze schorzeniami psychicznymi ze stopniem niepełnosprawności znacznym lub umiarkowanym.

Tabela nr 17. Warsztaty Terapii Zajęciowej w Powiecie Krasnostawskim

Lp.	Wyszczególnienie	2009 rok	2010 rok
1.	Liczba WTZ	2	2
2.	Liczba miejsc w WTZ	60	60
3.	Liczba osób przebywających	60	60

Zródło: Warsztaty Terapii Zajęciowej w Krasnymstawie.

2.8. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie jest placówką oświatową prowadzoną przez Powiat Krasnostawski. Poradnia swoją opieką obejmuje dzieci oraz uczniów szkół podstawowych, gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, a także ich rodziców i nauczycieli z terenu powiatu krasnostawskiego. W Poradni jest zatrudnionych 18 pracowników, w tym: 15 nauczycieli – logopedów, psychologów, pedagogów, lekarz – specjalista chorób dzieci, 2 pracowników administracji i obsługi.

Swoją pomoc Poradnia oferuje w zakresie: wczesnego wspomagania rozwoju, trudności w nauce, zaburzeń w rozwoju mowy i wad wymowy, trudności w czytaniu i pisaniu (dysleksja, dysortografia, dysgrafia), opieki nad dzieckiem zdolnym, opieki nad dziećmi z opóźnieniami i zaburzeniami w rozwoju umysłowym, emocjonalnym i społecznym, opieki nad dziećmi chorymi i niepełnosprawnymi fizycznie, trudności wychowawczych, problemów okresu dorastania, profilaktyki uzależnień, przemocy w rodzinie, poradnictwa zawodowego. Zadania realizowane są poprzez: diagnozę psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną, terapię psychologiczną, pedagogiczną i logopedyczną, konsultacje, zajęcia psychoedukacyjne na terenie poradni oraz szkół i placówek, doradztwo, działalność profilaktyczną, działania informacyjne.

Tabela nr 18. Pomoc udzielona przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w latach 2009/10 i 2010/11

Rodzaj udzielonej pomocy	Osoby korzystające z usług poradni	
	Rok szkolny 2009/2010	Rok szkolny 2010/2011
Diagnoza psychologiczna	630	603
Diagnoza pedagogiczna	593	616
Diagnoza logopedyczna	213	246
Zajęcia terapeutyczne dla dzieci i młodzieży		
- z zaburzeniami zachowania (indywidualne)	8	5
- z zaburzeniami zachowania (grupowe)	1 grupa/10 spotkań	1 grupa/10 spotkań
- z zaburzeniami emocjonalnymi	24	16
- z zaburzeniami klinicznymi	13	9
- z problemami wychowawczymi	27	21
- zagrożonych niedostosowaniem społecznym	6	3
- zagrożonych uzależnieniem	4	4
Działalność profilaktyczno-promocyjna (ilość zajęć grupowych)		
- promocja zdrowia		
uczniowie	17	18
rodzice	6	5
- profilaktyka uzależnień		
uczniowie	7	7
rodzice	4	3
- profilaktyka przemocy		
uczniowie	12	10
rodzice	4	5
Zajęcia terapeutyczne dla rodziców (indywidualne)	37	25
Terapia rodzin	3	3
Zajęcia edukacyjno-informacyjne dla nauczycieli (grupowe)	11	9
Grupa wsparcia dla psychologów i pedagogów szkolnych	1 grupa/4 spotkania	1 grupa/3 spotkania
Spotkania informacyjno-konsultacyjne dla nauczycieli	42	35

Wydane dokumenty	Rok 2009	Rok 2010
Orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego	77	67
w tym:		
- upośledzenie umysłowe	46	46
- autyzm	2	2
- zaburzenia zachowania	1	1
- zagrożenie niedostosowaniem społecznym	2	1
Nauczanie indywidualne	22	41
w tym ze względu na zaburzenia psychiczne i agresywne	5	11

Źródło: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie.

2.9. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy

Jest placówką kształcenia specjalnego przeznaczoną dla dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim, w wieku od 7 do 25 lat. Obejmuje nauczaniem dzieci i młodzieży o szczególnych potrzebach edukacyjnych z terenu powiatu krasnostawskiego jak i z powiatów ościennych. Dla wielu wychowanków stanowi jedyną szansę zdobycia podstawowych umiejętności i wiedzy, bycia i życia wśród ludzi. Świadczy opiekę nie tylko dla samego dziecka, ale i całej rodziny. Nadrzędnym celem Ośrodka jest tworzenie warunków dydaktycznych, wychowawczych, zdrowotnych właściwych dla prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży, umożliwiających prawidłowy przebieg procesu rozwoju i rewalidacji.

Aktualnie Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krasnymstawie obejmuje swoją działalnością Szkołę Podstawową Specjalną, Gimnazjum Specjalne, Zasadniczą Szkołę Zawodową Specjalną dla absolwentów gimnazjum posiadających upośledzenie umysłowe na poziomie lekkim o różnych profilach oraz zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla dzieci i młodzieży posiadającej upośledzenie umysłowe w stopniu głębokim.

Ośrodek posiada bogatą bazę dydaktyczną. Klasopracownie wyposażone są w nowoczesny sprzęt terapeutyczny oraz szereg pomocy dydaktycznych, których wykorzystanie umożliwia najpełniejszy rozwój dziecka poprzez maksymalne rozwijanie sfer, które są najmniej zaburzone oraz wyrównywanie i zastępowanie deficytów rozwojowych.

Wychowankowie SOSW objęci są opieką psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną. Uczestniczą w zajęciach: dydaktycznych, wychowawczych, nauczania indywidualnego, rewalidacyjno-wychowawczych indywidualnych i zespołowych dla dzieci i młodzieży upośledzonej umysłowo w stopniu głębokim, praktycznej nauki zawodu prowadzonych w warsztatach szkolnych, rewalidacyjnych (dydaktyczno-wyrównawcze,

kompensacyjno-korekcyjne), zajęciach terapeutycznych (metoda Tomatisa, metoda Biofeedback, logopedyczne, integracji sensorycznej, integracji polisensorycznej, hipoterapia, choreoterapia, muzykoterapia). Ponadto placówka zapewnia internat dla dziewcząt i chłopców mieszkających poza Krasnymstawem.

Ośrodek dzięki dobrze przygotowanej i kompetentnej kadrze wykorzystuje wszelkie dostępne metody stosowane w pracy z dziećmi o specjalnych potrzebach edukacyjnych, zapewnia wychowankom: wyrównanie deficytów rozwojowych, rozwój umiejętności społecznych i zapobieganie niedostosowaniu społecznemu.

Wszystkie powyższe działania mają na celu przygotowanie wychowanków do samodzielnego, niezależnego funkcjonowania w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym, na miarę ich możliwości psychofizycznych i intelektualnych.

Tabela nr 19. Osoby objęte nauczaniem w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym w Krasnymstawie w latach 2009-2010

Stopień upośledzenia	2009		2010	
	ogółem	w wieku 0-19 lat	ogółem	w wieku 0-19 lat
lekki	115	95	99	83
umiarkowany i znaczny	51	47	65	58
głęboki	22	9	22	10
ogółem	188	151	186	151

Źródło: Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krasnymstawie.

2.10. Powiatowy Urząd Pracy

Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie (22-300 Krasnostaw ul. Mostowa 4) to jedna z jednostek organizacyjnych Powiatu Krasnostawskiego wchodząca w skład tzw. powiatowej administracji zespolonej.

Ustawowo, celami działania Powiatowego Urzędu Pracy jest realizowanie w praktyce polityki społecznej opracowanej przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej poprzez:

- udzielanie pomocy osobom bezrobotnym i poszukującym pracy,
- ułatwienie pracodawcom pozyskiwania pracowników,
- podejmowanie działań zmierzających zapobieganiu negatywnym skutkom zwolnień z pracy oraz ich łagodzenie,
- rejestrowanie osób bezrobotnych i poszukujących pracy, przedstawianie im propozycji zatrudnienia i szkolenia a w razie braku takich propozycji, wypłacanie zasiłków,

- inicjowanie, organizacja oraz finansowanie szkoleń oraz wszystkich form zatrudnienia subsydiowanego; prac interwencyjnych, robót publicznych, staży,
- wspieranie rozwoju przedsiębiorczości przez osoby bezrobotne,
- prowadzenie pośrednictwa pracy, poradnictwa zawodowego i informacji zawodowej,
- inicjowanie i wspieranie klubów pracy.

Powiatowy Urząd Pracy inicjuje i organizuje także programy specjalne, skierowane do konkretnych grup osób bezrobotnych i poszukujących pracy.

Tabela nr 20. Niepełnosprawne osoby bezrobotne w latach 2009-2010

Liczba zarejestrowanych osób	2009	2010
liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych w tym:	4349	4227
- z prawem do zasiłku	312	278
- zamieszkałe na wsi	3071	2983
liczba zarejestrowanych osób niepełnosprawnych w tym:	144	138
- z prawem do zasiłku	7	8
osoby niepełnosprawne w stosunku do liczby zarejestrowanych bezrobotnych	3,32 %	3,5 %

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie.

2.11. Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna

Zadania Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia wynikające z Ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. z 1998r. Nr 90, poz. 575 z późn. zm.):

1. inicjowanie, organizowanie, promowanie, koordynowanie i nadzorowanie działalności w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
2. pobudzanie aktywności prozdrowotnej jednostki i społeczeństwa na rzecz zdrowia- propagowanie zasad zdrowego stylu życia,
3. wdrażanie , monitoring i ocena realizowanych działań oświatowo- zdrowotnych i promocji zdrowia,
4. promowanie działań zmierzających do:
 - zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, zakaźnym i nowotworom,
 - zmniejszenia rozpowszechniania nałogów: palenia tytoniu, alkoholizm, narkomania,

- poprawy sposobu żywienia ludności,
zwiększenia aktywności fizycznej ludności,
 - higiena zdrowia psychicznego – profilaktyka chorób związanych ze stresem:
nerwice, zaburzenia psychiczne, choroba niedokrwienna mięśnia sercowego,
nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka, zespół jelita drażliwego,
nowotwory, bulimia, anoreksja.
5. organizowanie, i prowadzenie szkoleń i porad, udzielanie wsparcia organizacyjnego, metodycznego i merytorycznego dla potrzeb realizowanych programów, przeprowadzanych akcji i innych działań prozdrowotnych,
 6. opracowywanie i wydawanie drukiem materiałów do realizowanych działań prozdrowotnych oraz dystrybucja materiałów,
 7. podejmowanie inicjatyw prozdrowotnych wynikających z diagnoz środowiska lokalnego.
 8. współpraca z samorządami lokalnymi, instytucjami, towarzystwami, organizacjami i mediami, innymi komórkami PSSE w Krasnymstawie.

Kierunki działania Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej wynikają z założeń Narodowego Programu Zdrowia, wytycznych WHO, programów o zasięgu ogólnopolskim, wojewódzkim i lokalnym, a także z sytuacji epidemiologicznej oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu krasnostawskiego.

2.12. Krasnostawskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego i Pomocy Społecznej

Podstawowymi celami działalności Krasnostawskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego i Pomocy Społecznej jest:

1. Ochrona i promocja zdrowia psychicznego.
2. Podejmowanie działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin oraz otoczenia.
3. Podejmowanie działań z zakresu pomocy społecznej poprzez wspieranie rodzin w przezwyciężeniu ich trudnej sytuacji życiowej oraz aktywizację i integrację ze środowiskiem lokalnym.

Stowarzyszenie realizuje swoje cele poprzez:

1. Prowadzenie działalności informacyjnej, szkoleniowej, edukacyjnej i wydawniczej.

2. Opracowywanie i realizowanie lokalnych programów zapobiegawczych w zakresie zdrowia psychicznego skierowanych do wszystkich grup społecznych.
3. Organizowanie i wspieranie zróżnicowanych form oparcia społecznego, w szczególności poprzez:
 - prowadzenie ośrodków wsparcia,
 - świadczenie pomocy żywnościowej, mieszkaniowej, rzeczowej oraz usługowej.
4. Prowadzenie działań na rzecz kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, w tym zapobiegających nadużywaniu alkoholu, używaniu substancji psychoaktywnych oraz przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
5. Organizowanie form działalności sprzyjającej: społecznej, artystycznej, kulturowej, poznawczej i oświatowej osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin oraz otoczenia.
6. Organizowanie konferencji, spotkań, imprez i innych form prezentujących działania Stowarzyszenia.
7. Opracowanie ekspertyz i opinii związanych z profilem działalności Stowarzyszenia.
8. Pozyskiwanie środków finansowych i rzeczowych wspomagających działanie Stowarzyszenia zgodnie z jego celami statutowymi.
9. Współpraca z organizacjami administracji publicznej i niepublicznej oraz organizacjami krajowymi i zagranicznymi w zakresie realizowania celów statutowych Stowarzyszenia.
10. Organizowanie działalności gospodarczej służącej realizacji celów statutowych w przedmiocie.

W 2010 roku Stowarzyszenie prowadziło następujące działania wypełniając cele statutowe:

1. Realizacja specjalistycznych usług opiekuńczych dla 20 osób z zaburzeniami psychicznymi. Zadanie polegało na organizacji i świadczeniu specjalistycznych usług opiekuńczych dla podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w miejscu ich zamieszkania, których celem jest stworzenie normalnych warunków życia tym ludziom, poprzez przystosowanie ich do funkcjonowania w społeczeństwie, wszechstronny rozwój ze szczególnym uwzględnieniem aktywizacji, integrację ze środowiskiem lokalnym. W 2010 roku specjalistycznym wsparciem Stowarzyszenie objęło łącznie 20 osób z terenu miasta Krasnegostawu świadcząc 10000 godzin.
2. Realizacja usług opiekuńczych dla 6 osób podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krasnymstawie. Realizacja zadania polegała na organizacji i świadczeniu usług opiekuńczych dla 6 podopiecznych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w miejscu ich zamieszkania, których celem była pomoc w zaspokajaniu codziennych

potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości zapewnienie kontaktów z otoczeniem były zgodne z decyzją administracyjną Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krasnymstawie oraz dostosowane do zawartych w niej zaleceń. Łącznie w okresie realizacji zadania udzielono 4817 godziny i 47 minut usług opiekuńczych.

3. Realizacja programu „Dostarczanie żywności najuboższej ludności Unii Europejskiej” skierowane było do 300 osób z terenu miasta Krasnegostawu, wytypowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krasnymstawie spośród osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej z powodu ubóstwa, niepełnosprawności, w tym osób z zaburzeniem psychicznym, długotrwałej choroby, niezaradności w prowadzeniu gospodarstwa domowego w rodzinach wielodzietnych, niepełnych i samotnych zgodnie z art. 7 i 8 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004r. oraz zasadami postępowania przy realizacji unijnego programu PEAD. Głównym celem zadania „Dostarczanie żywności najuboższej ludności Krasnegostawu było przeciwdziałanie ubóstwu Krasnostawskich mieszkańców oraz zaspokajanie ich podstawowych potrzeb życiowych poprzez przekazywanie żywności otrzymanej z Banku Żywności w Lublinie. Przez cały okres realizacji programu otrzymano łącznie 16073,40 kg żywności w ramach współpracy z Bankiem Żywności w Lublinie oraz 63,47 kg żywności zebranej podczas zbiórki żywności w dniach 24 - 25 września 2010 r. na terenie dwóch lokalnych supermarketów.
4. Organizacja i prowadzenie grup wsparcia w ramach programu „Krok w przód” wsparcie i aktywizacja społeczna osób niepełnosprawnych z Krasnegostawu i ich rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami oraz „Krasnostawski Aktywny Senior”.
5. Organizacja i prowadzenie imprez sportowo rekreacyjnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi tj. III Spartakiady Osób Niepełnosprawnych Krasnystaw 2010 oraz Integracyjny Turniej Piłki Nożnej.
6. Organizacja i prowadzenie wyjazdów aktywizacyjno integracyjnych w ramach 3 dniowego „II Pleneru malarskiego osób niepełnosprawnych w Bieszczadach”.
7. Organizacja kiermaszy wyrobów artystycznych osób z zaburzeniami psychicznymi z okazji: Walentynek, Świąt Wielkanocnych, Dni Krasnegostawu, Chmielaków 2010 oraz Świąt Bożego Narodzenia jak również promocja twórczości rękodzieła podopiecznych Stowarzyszenia w stałym punkcie promocyjnym tj. kiosku na Rynku Miejskim w Krasnymstawie.

8. Organizacja szkoleń z zakresu „Treningu kompetencji i umiejętności społecznych w pracy z osobami zaburzonymi psychicznie” dla osób pracujących na rzecz osób zaburzeniami psychicznymi. W szkoleniu wzięło udział 23 osoby – pracownicy Stowarzyszenia oraz Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krasnymstawie.

2.13. Klub Abstynenta „Odnowa”

Klub Abstynenta „ODNOWA” w Krasnymstawie pomaga ludziom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom oraz ofiarom przemocy domowej.

Chorobę alkoholową można traktować jako epidemię społeczną, która dotyka również mieszkańców naszego powiatu. Przyczyny takiego stanu rzeczy są bardzo złożone, związane są z uwarunkowaniami historycznymi, społecznymi, obyczajowymi, prawnymi. Trzeba jednak pamiętać, że problemy alkoholowe dotyczą bezpośrednio konkretnych ludzi i mają ścisły związek z ich osobistą historią, z rodzajem więzi międzyludzkich i z sytuacją życiową. Stąd wniosek, że można mówić zarówno o społecznym jak i indywidualnym podłożu zagrożeń i problemów alkoholowych. Alkoholizm jest chorobą, która degraduje, rozbija i niszczy ludzką osobowość. Jest pułapką powodującą nieuniknioną destrukcję samego alkoholika jak i jego rodziny. Uzależnienie od alkoholu jest chorobą niszczącą człowieka we wszystkich sferach jego człowieczeństwa i jego aktywności. Prowadzi do degradacji życia psychicznego, duchowego, moralnego i religijnego. Powoduje stopniową utratę wolności i odpowiedzialności, zaburza więzi interpersonalne oraz uniemożliwia normalne funkcjonowanie w rodzinie i społeczeństwie. Alkoholizm jest chorobą obejmującą całą osobę i całą rodzinę, skuteczny program leczenia musi być nastawiony na osobę jako całość i rodzinę. Trzeba pamiętać, że w uzależnienie popada się bez względu na wiek, klasę społeczną, płeć czy styl życia.

W ramach terapii organizowane są zajęcia psychoterapeutyczne i oświatowo-zdrowotne, a także różne spotkania dla zdrowiejących alkoholików i ich rodzin. Spotkania te stanowią pomoc w przełamywaniu izolacji społecznej i wytwarzaniu wolnego czasu bez alkoholu. Rozwijanie u osób uzależnionych i współuzależnionych pożytecznych i satysfakcjonujących zainteresowań oraz zapewnienie im właściwych warunków do spędzania wolnego czasu bez alkoholu.

Działalność Klubu opiera się na współpracy z organami samorządowymi, organizacjami oraz instytucjami społecznymi i innymi, które mogą pomóc w realizacji celów Klubu.

2.14. Krasnostawskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych

Celem Stowarzyszenia jest działanie na rzecz tworzenia jak najkorzystniejszych warunków do pełnego fizycznego i osobowego rozwoju osób niepełnosprawnych oraz ich aktywnego i godnego uczestnictwa w życiu społecznym i zawodowym, a także pomoc ich rodzinom. Ponadto Stowarzyszenie prowadzi działalność charytatywną, realizuje zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia, działa w dziedzinie edukacji, oświaty i wychowania oraz upowszechniania kultury fizycznej i sportu. Tworzy, promuje i chroni miejsca pracy dla osób niepełnosprawnych.

Cele swoje Stowarzyszenie realizuje poprzez inicjowanie i rozwijanie specjalistycznej pomocy osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom, organizowanie i prowadzenie własnych placówek rehabilitacyjnych, edukacyjnych dla dzieci i młodzieży oraz współdziałanie z tego typu placówkami w kraju i za granicą, propagowanie w społeczeństwie problemów i potrzeb osób niepełnosprawnych, organizowanie i prowadzenie turnusów rehabilitacyjnych kolonii, obozów, wycieczek, zajęć sportowych, zespołów artystycznych, szkoleń, kursów dla osób niepełnosprawnych, prowadzenie doradztwa pracy, pośrednictwa w zatrudnieniu oraz szeroko pojętej informacji o miejscach pracy, tworzenie tych miejsc i wspieranie instytucji do tego powołanych.

Ponadto od 1 stycznia 1999 roku Krasnostawskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych prowadzi Warsztaty Terapii Zajęciowej realizujące zadania w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej, zmierzające do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności, niezbędnych do prowadzenia przez osobę niepełnosprawną niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia na miarę jej możliwości.

Podsumowując Stowarzyszenie podejmuje działania zmierzające do wyrównania szans osób niepełnosprawnych. Włącza się w procesy, dzięki którym systemy i instytucje istniejące, rynek pracy oraz wsparcie społeczne stają się bardziej dostępne dla osób niepełnosprawnych.

2.15. Stowarzyszenie Integracyjne „Magnum Bonum”

Stowarzyszenie Integracyjne "Magnum Bonum" jest organizacją pożytku publicznego. Celem Stowarzyszenia jest niesienie wszechstronnej pomocy dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym i ich rodzinom oraz tworzenie wielopłaszczyznowych form rehabilitacji tych dzieci prowadzącej do pełnej ich aktywności życiowej, zawodowej i społecznej. Udziela wsparcia dzieciom i młodzieży uzdolnionej znajdującej się w trudnej sytuacji finansowej i życiowej oraz pomocy dzieciom i młodzieży z rodzin patologicznych, pozbawionym opieki rodziców.

Stowarzyszenie prowadzi placówki rehabilitacyjne, adaptacyjne i edukacyjne dla dzieci i młodzieży współdziałając z placówkami w kraju i za granicą. Organizuje i prowadzi turnusy rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży, kolonie obozy, wycieczki i różne formy wypoczynku i rekreacji. Ponadto współdziała także z organami samorządowymi, organami administracji samorządowej, stowarzyszeniami oraz innymi organizacjami społecznymi działającymi w zakresie pomocy dzieciom i młodzieży niepełnosprawnym.

Swoją działalnością propaguje w społeczeństwie problemy i potrzeby dzieci i młodzieży oraz kształtuje właściwy stosunek społeczny do tych problemów.

Stowarzyszenie Integracyjne "Magnum Bonum" jest organem założycielskim i prowadzi Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Rehabilitacyjno- Terapeutyczny dla Dzieci Niepełnosprawnych w Krasnymstawie, ul. Kwiatowa 2. Z pomocy Ośrodka korzysta 120-osobowa grupa dzieci i młodzieży z terenu powiatów: krasnostawskiego i chełmskiego w tym 25 dzieci w wieku przedszkolnym. NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci Niepełnosprawnych prowadzony w systemie pobytu dziennego realizuje program wielospecjalistycznej kompleksowej rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych, wymagających intensywnego usprawniania oraz stymulacji rozwoju w grupie rówieśniczej. Ponadto w ramach działalności prowadzona jest rehabilitacja, którą w 2009 roku objęto 1092 osoby a w 2010 roku 1058 osoby.

ROZDZIAŁ III - Wdrażanie programu

1. Cele i zadania

W zakresie celów przewidzianych do realizacji na poziomie samorządów powiatów zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. Nr 24, poz.128) ustawodawca przewidział obowiązek realizacji dwóch głównych celów, do których należą:

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.

Do każdego z w/w celów wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego przypisane zostały cele szczegółowe i zadania przewidziane do realizacji w powiecie krasnostawskim w latach 2011-2015.

1.1. CEL GŁÓWNY I

Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy 1			
<i>Upowszechnienie na obszarze powiatu krasnostawskiego wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu</i>			
Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Promocja zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży	– Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie; – Szkoły na terenie powiatu krasnostawskiego; – Placówki Opiekuńczo-wychowawcze na terenie powiatu krasnostawskiego; – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krasnymstawie	okres trwania programu – lata 2011-2015	– realizacja programów profilaktycznych przez szkoły, – upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego poprzez wprowadzenie w szkołach zajęć rozwijających kompetencje społeczne i emocjonalne; – prowadzenie działań edukacyjnych skierowanych do opiekunów dzieci; – realizacja promocji zdrowia psychicznego w szkołach na terenie powiatu krasnostawskiego przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną;

			– realizacja programów i akcyjnych działań w zakresie promowania zdrowego stylu życia oraz profilaktyki uzależnień (konkursy, olimpiady, happeningi itp.); – realizacja programów centralnych/działania edukacyjne w zakresie profilaktyki chorób związanych ze stresem, profilaktyki uzależnień adresowane do młodzieży szkolnej; – organizacja szkoleń dla pedagogów, psychologów szkolnych oraz nauczycieli i wychowawców
Promocja zdrowia psychicznego wśród dorosłych	– Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie; – Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krasnymstawie; – SP ZOZ w Krasnymstawie; – Organizacje pozarządowe	okres trwania programu – lata 2011-2015	– prowadzenie działań edukacyjnych w zakresie promowania zdrowego stylu życia oraz profilaktyki uzależnień w tym m.in.: – rozdawnictwo ulotek, broszur tematycznych i działania akcyjne; – popularyzacja twórczości dzieci i młodzieży w środowisku osób dorosłych

Cel szczegółowy 2**Zapobieganie zaburzeniom psychicznym**

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	– Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Krasnymstawie; – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie	do 31.12.2011 r.	– opracowanie programu zapobiegania przemocy w rodzinie, szkole i środowisku lokalnym; – wydanie informatora/przewodnika nt dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy w rodzinie, szkole i środowisku lokalnym

Cel szczegółowy 3***Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi***

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	– Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Krasnymstawie; – Domy Pomocy Społecznej; – Organizacje pozarządowe; – Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krasnymstawie; – SP ZOZ w Krasnymstawie	okres trwania programu – lata 2011-2015	– prowadzenie działań/programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi; – imprezy integracyjne różnych środowisk (DPS-y, Kluby Seniora, Szkoły, Środowiskowy Dom Samopomocy, WTZ)

Cel szczegółowy 4***Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego***

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.	– Organizacje pozarządowe; – SP ZOZ w Krasnymstawie; – Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Krasnymstawie; – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	okres trwania programu – lata 2011-2015	– utworzenie ośrodka pomocy kryzysowej; – uruchomienie telefonu zaufania; – udzielanie świadczeń/porad w poradniach zdrowia psychicznego/poradniach uzależnień, punktach konsultacyjnych/ośrodkach pomocy kryzysowej w zakresie poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu

1.2. CEL GŁÓWNY II

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

Cel szczegółowy 1

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych poradni zdrowia psychicznego i uzależnień zapewniających opiekę dorosłym, dzieciom i młodzieży	SP ZOZ w Krasnymstawie	okres trwania programu – lata 2011-2015	udzielanie świadczeń/ porad w poradniach zdrowia psychicznego i uzależnień

Cel szczegółowy 2

Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Zapewnienie zróżnicowanej pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowe Centrum Pomocy w Rodzinie w Krasnymstawie; Domy Pomocy Społecznej; Organizacje pozarządowe; Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krasnymstawie; Ośrodki Pomocy Społecznej	okres trwania programu – lata 2011-2015	zapewnienie instytucjonalnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie Grup Wsparcia; prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi; realizacja projektów własnych przez organizacje pozarządowe; specjalistyczne usługi opiekuńcze; organizacja i prowadzenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi

Cel szczegółowy 3

Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami	Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie; Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Krasnymstawie;	okres trwania programu – lata 2011-2015	powiatowy program zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do

psychicznymi	Organizacje pozarządowe		potrzeb osób niepełnosprawnych w tym z zaburzeniami psychicznymi; organizacja szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi; prowadzenie poradnictwa zawodowego w formie indywidualnej i grupowej oraz w postaci informacji zawodowej dotyczącej usług oraz instrumentów rynku pracy oraz sytuacji na lokalnym rynku pracy prowadzenie doradztwa zawodowego dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi
Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie; organizacje pozarządowe	okres trwania programu – lata 2011-2015	prowadzenie działań szkoleniowo-informacyjnych promujących zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi adresowanych do pracodawców w tym: bieżące informowanie pracodawców o możliwościach zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi (w postaci bezpośredniego kontaktu z pracownikami PUP)
Prowadzenie zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi	Powiatowy Urząd Pracy w Krasnymstawie	okres trwania programu – lata 2011-2015	Organizowanie zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych: staże prace interwencyjne roboty publiczne jednorazowe środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej wyposażenie i doposażenie miejsca pracy finansowanie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie zdolności bezrobotnego do wykonywania pracy, odbywania stażu,

			zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania i powrotu do miejsca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, odbywania u pracodawcy stażu, szkolenia lub odbywania zajęć z zakresu poradnictwa zawodowego, skierowania do pracodawcy, który zgłosił ofertę pracy oraz kosztów zakwaterowania przy spełnieniu warunków określonych w przepisach prawa; finansowanie kosztów zakwaterowania i wyżywienia w przypadku skierowania na szkolenie odbywane poza miejscem zamieszkania, jeżeli wynika to z umowy zawartej z instytucją szkoleniową
--	--	--	--

Cel szczegółowy 4***Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy***

Zadanie	Realizatorzy	Termin realizacji	Forma realizacji
Koordinacja Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015	Zespół Koordynujący	okres trwania programu – lata 2011-2015	realizacja, koordynowanie i monitorowanie powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego
Wydanie informatora/przewodnika o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Zespół Koordynujący	okres trwania programu – lata 2011-2015	opracowanie i publikacja informatora/przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi; coroczna aktualizacja informatora/przewodnika

2. Adresaci programu

Adresatami programu są mieszkańcy powiatu krasnostawskiego (dzieci, młodzież, dorośli), ze szczególnym uwzględnieniem osób chorych psychicznie, osób upośledzonych umysłowo oraz osób wskazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

3. Finansowanie programu

Budżet Powiatu Krasnostawskiego;

- Środki własne realizatorów zadań;
- Środki pozyskane w ramach programów ministerialnych – Budżet Państwa;
- Środki pozabudżetowe;
- Środki finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia pozyskane w ramach zawartych kontraktów;
- Środki zagraniczne niepodlegające zwrotowi (środki z budżetu Unii Europejskiej).

4. Monitoring Programu

Przedmiotem monitorowania będą wybrane wskaźniki oceny efektów i korzyści realizacji, każdego z celów szczegółowych Programu. Wynikiem monitoringu będzie coroczna informacja prezentująca postępy wdrażania Programu. Raport powstanie w oparciu o dane zawarte w raportach cząstkowych oraz dane pochodzące ze statystyki ogólnej. Monitoring polegać będzie na systematycznym obserwowaniu zmian zachodzących w ramach poszczególnych celów wyznaczonych w Programie. W procesie monitoringu stosowane będą następujące elementy: zbieranie informacji i danych, analiza danych, ocena porównawcza osiągniętych wyników z założeniami oraz ocena rozbieżności pomiędzy założeniami Programu a rezultatami. Odpowiedzialnymi za raportowanie będą wszystkie podmioty zaangażowane w realizację Programu. Raport monitoringowy sporządzany jest przez Zespół Koordynujący Realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

w okresach rocznych, w terminie do końca marca roku następującego po okresie będącym przedmiotem monitorowania. Okresem monitorowania jest rok kalendarzowy. Raporty częściowe sporządzane przez podmioty zaangażowane w Program, przekazywane będą do Starostwa Powiatowego w Krasnymstawie w terminie, do końca lutego roku następującego po okresie monitorowania. W terminie tym wszystkie jednostki zaangażowane we wdrażanie Programu zobowiązane są do przedstawienia (złożenia) swoich raportów częściowych. Monitoring posłuży sprawdzeniu czy Program realizuje założone działania, w zakresie dóbr i usług jakie miały zaistnieć w ich efekcie. Raporty monitoringowe podlegają zatwierdzeniu przez Zarząd Powiatu Krasnostawskiego.

Podsumowanie

Zdrowie psychiczne jest nieodłącznym składnikiem zdrowia. Ogólna kondycja zdrowotna społeczeństwa coraz bardziej jest zależna od jego dobrostanu psychicznego. Tempo w jakim żyjemy, mnogość i nagminność bardzo stresujących sytuacji wpływa na poczucie braku bezpieczeństwa, jest przyczyną wzrostu liczby przypadków zaburzeń lękowych i depresji. Załamanie się indywidualnej i grupowej odporności psychicznej, rozwijanie poczucia bezradności i osamotnienia jednostek w obliczu zagrożeń doprowadza do zahamowania rozwoju ekonomicznego, kulturowego i cywilizacyjnego, pozbawia jednostki nadziei na lepszą przyszłość, rozwija negatywne i wyczerpujące mechanizmy radzenia sobie skutkujące zwiększoną fizyczną i psychiczną zachorowalnością i patologizacją życia społecznego.

Problemy ze zdrowiem psychicznym coraz częściej dotyczą ludzi młodych, grupę społeczną najbardziej narażoną 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 społeczeństwo i cały system zdrowotny państwa. 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 dotknął. Objęcie opieką psychologiczną i psychiatryczną rodzin, promowanie praw człowieka i ludzkiej godności, wreszcie stworzenie środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej, który pozwala choremu żyć we własnym środowisku społecznym, w sposób zapewniający jak najwyższą jakość życia, to główne cele polityki społecznej i zdrowotnej państwa oraz jednostek samorządu terytorialnego.

W wyniku wdrożenia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego nastąpi rozszerzenie działań związanych z promocją zachowań sprzyjających utrzymaniu zdrowia psychicznego, zwiększenie nacisku na profilaktykę chorób i zaburzeń psychicznych, wzrost tolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy, niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.