**Załącznik   
do uchwały Nr VII/48/2011  
Rady Powiatu w Białej Podlaskiej z dnia 30 czerwca 2011 r.**

POWIATOWY PROGRAM

OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

NA LATA 2011-2015

**N I E M A Z D R O W I A**

**BEZ ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

****

**Biała Podlaska, czerwiec 2011 r.**

**Opracował Zespół:**

1. Jadwiga Patkowska - Powiatowy Ośrodek Wsparcia Osób z Zaburzeniami Psychicznymi- Przewodniczący Zespołu Koordynującego

2. Anna Jureczek – Wydział Spraw Społecznych Starostwo Powiatowe w Białej Podlaskiej

3. Ireneusz Stolarczyk – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu   
 Podlaskim

4. Halina Mincewicz – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

5. Monika Maksymiuk - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie

6. Bogumiła Choda - Dom Pomocy Społecznej w Kostomłotach

7. Aleksandra Sulikowska - Dom Pomocy Społecznej w Kostomłotach (psycholog)

8. Zofia Król - Dom Pomocy Społecznej w Konstantynowie

9. Marta Gomoła-Kamińska - Dom Pomocy Społecznej w Konstantynowie (psycholog)

10. Barbara Kukieła – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Międzyrzecu Podlaskim

11. Irena Ossowska – Powiatowy Urząd Pracy w Białej Podlaskiej

12. Joanna Kozłowiec - Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej

13. Zofia Mróz - Delegatura Narodowego Funduszu Zdrowia w Białej Podlaskiej

14. Dorota Jaszczuk - Urząd Miasta Międzyrzec Podlaski

15. Urszula Kozakiewicz - Urząd Miasta Terespol

16. Mirosława Grabek - Urząd Gminy Wisznice

17. Aneta Miszczuk - Urząd Gminy Terespol

18. ks. Dariusz Parafiniuk - Ośrodek „Misericordia” Caritas w Białej Podlaskiej

PPOZP stanowi rozwinięcie Strategii Rozwoju Powiatu Bialskiego na lata 2007-2015   
w zakresie celów strategicznych: 16-*Rozwiązywanie problemów społecznych*, 17 – *Wzrost dostępu do unowocześnionych form opieki zdrowotnej* oraz 19 – *Rozwój profilaktyki   
i edukacji w zakresie zdrowia*.

**I. Wprowadzenie**

Opracowanie **Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015** jest wyrazem znaczenia, jakie organy powiatu bialskiego przywiązują do integralności problemów zdrowotnych, najpełniej bodaj wyrażonej we wspólnym haśle Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Komisji Europejskiej, stanowiącym motto Programu: **„Nie ma zdrowia bez zdrowia psychicznego”**. Program stanowi lokalną,   
tj. „bialską” odpowiedź na rekomendacje zawarte w **Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego** określonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).

Według ustawy **o ochronie zdrowia psychicznego** ochronę tą zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ustawa przewiduje, że w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, Kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne   
i prawne.

W świetle ustawy - ochrona zdrowia psychicznego- polega w szczególności na:

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

Zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego powołany został uchwałą Nr 55/2011 Zarządu Powiatu w Białej Podlaskiej z dnia 5 maja 2011 r. **Powiatowy Zespół Koordynujący Realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.** Do zadań zespołu należy opracowanie powyższego Programu, uwzględniającego potrzeby ludności Powiatu w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej, a także jego realizacja, koordynowanie i monitorowanie.

Podstawę prawną Programu stanowią:

1. ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001 r. nr 142, poz. 1592 z późn. zm.).
2. ustawa z dnia 8 marca 2990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r. Nr 142,   
   poz. 1592 z późn. zm.).
3. ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2009 r. Nr 175,   
   poz. 1326 z późn. zm.).
4. ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 1994 r. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.).
5. ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2010 r. Nr 257, poz. 1726 z późn. zm.).
6. ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej   
   oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2010 r. Nr 214, poz. 1407 z późn. zm.).
7. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 z późn.zm.)
8. ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 z późn. zm.).
9. rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).
10. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 września 2010r.   
    w sprawie standardów i warunków prowadzenia usług rynku pracy (Dz.U. Nr 177, poz. 1193).
11. uchwała Nr XVIII/110/2008 Rady Powiatu w Białej Podlaskiej z dnia 25 lutego 2008r. w sprawie uchwalenia Strategii Rozwoju Powiatu Bialskiego na lata 2007-2015.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 - 2015 ma **szanse na skuteczną** **i pełną realizację** jedynie pod warunkiem przyjęcia jego rekomendacji   
i planowanych zadań przez samorząd województwa oraz jako własne, przez wszystkie instytucje, organizacje i osoby zajmującesię ze statutowego obowiązku lub społecznej potrzeby problematyką zdrowia psychicznegoi jego ochrony. O taką konstruktywną współpracę wokół realizacji celów Programu apelująautorzy oraz organy powiatu bialskiego stanowiące o jego wejściu w życie.

**II. Diagnoza obszaru objętego Programem**

Powiat Bialski to największy powiat w województwie (obejmuje 11% jego powierzchni) i trzeci co do wielkości w Polsce. Na terenie Powiatu Bialskiego w 19 gminach (17 wiejskich i 2 miejskich – Międzyrzec Podlaski i Terespol) mieszka około 113 tysięcy osób (dane GUS 2010 r.). Pod względem liczby ludności zajmuje on 4. miejsce   
w województwie lubelskim (za miastem Lublin i po powiecie lubelskim i puławskim).   
W Powiecie Bialskim znajdują się następujące gminy: gminy wiejskie - Biała Podlaska, Konstantynów, Drelów, Rossosz, Wisznice, Leśna Podlaska, Międzyrzec Podlaski, Tuczna, Rokitno, Łomazy, Kodeń, Terespol, Janów Podlaski, Zalesie, Sosnówka, Piszczac   
i Sławatycze oraz gminy miejskie: Międzyrzec Podlaski, Terespol.

**Zdrowie psychiczne** – przyjęta w [1948](http://pl.wikipedia.org/wiki/1948) r. konstytucja [Światowej Organizacji Zdrowia](http://pl.wikipedia.org/wiki/%C5%9Awiatowa_Organizacja_Zdrowia) (WHO) określa je nie tylko jako brak choroby, ale jako pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, rozumiany jako zdolność do wielopłaszczyznowego   
i wielokierunkowego rozwoju psychicznego. Ze względu na wieloznaczność i ogólnikowość terminu, pojęcie zdrowia psychicznego jest w różny sposób kategoryzowane i uściślane, choć przeważa pogląd, iż nie istnieje jedna i bezwzględnie uniwersalna definicja zdrowia psychicznego, nie ma jednej, „oficjalnej” definicji, ponieważ (według WHO) różnice kulturowe, subiektywne odczucia oraz rywalizujące ze sobą profesjonalne teorie wpływają na to, jak termin ten jest rozumiany. Jedynym aspektem, z którym zgadza się większość ekspertów jest to, że zdrowie psychiczne i zaburzenie psychiczne nie są do siebie przeciwstawne, czyli brak rozpoznanej choroby psychicznej nie musi oznaczać zdrowia psychicznego.

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

1) chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne);

2) upośledzone umysłowo;

3) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a które te wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Aktualnie opieka psychiatryczna w powiecie bialskim zorganizowana   
jest w następujący sposób:

**1. Stacjonarna opieka zdrowotna:**

W ramach publicznego lecznictwa zamkniętego funkcjonuje prowadzony przez Powiat Bialski Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzyrzecu Podlaskim. Wykonuje świadczenia zdrowotne na rzecz mieszkańców powiatu bialskiego, głównie mieszkańców miasta Międzyrzec Podlaski, gmin - Międzyrzec Podlaski i Drelów   
oraz w części Gminy Kąkolewnica - rejon Polskowola. Na dzień dzisiejszy **nie świadczy on żadnych usług medycznych związanych z szeroko rozumianym zdrowiem psychicznym**.   
 Podobnie z funkcjonującym na terenie miasta Biała Podlaska Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym, stanowiącym centrum leczniczo-diagnostyczne północnej części województwa lubelskiego, który nie świadczy żadnych usług w zakresie zdrowia psychicznego.

**2.** **Ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna:**

Zakres świadczeń dotyczących specjalistyki ambulatoryjnej w powiecie bialskim jest ubogi jak na tak rozległy obszar. Na terenie powiatu bialskiego funkcjonują tylko dwa zakłady opieki zdrowotnej obejmujące swoją opieką pacjentów wymagających wsparcia w dziedzinie leczenia zaburzeń psychicznych, uzależnień. Są to :

1. **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANUS w Wisznicach** (ul. Warszawska 88)- lekarz psychiatra przyjmuje 1 dzień w tygodniu.
2. **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PSYCHE” w Międzyrzecu Podlaskim**   
   (ul. Wiejska 13)- lekarz psychiatra przyjmuje codziennie w określonych godzinach.

Mieszkańcy powiatu bialskiego mogą w tym zakresie korzystać z placówek znajdujących się na terenie miasta Biała Podlaska:

1. **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zdrowia Psychicznego   
   w Białej Podlaskiej** (ul. Janowska 17).
2. **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Psychologiczna, Kompleksowa Terapia Uzależnień "ZMIANA" w Białej Podlaskiej** (ul. Stacyjna 6).
3. **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia Pomoc Psychologiczna w Białej Podlaskiej** (ul. Stacyjna 6).

Istniejąca w powiecie bialskim baza zakładów opieki zdrowotnej wspierających leczenie zaburzeń psychicznych nie zaspokaja potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

**3. Edukacyjna opieka wychowawcza:**

a) **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wisznicach** obejmuje swoim działaniem 6 gmin: Łomazy, Rossosz, Sosnówka, Sławatycze, Tuczna i Wisznice.  
W rejonie jej działania znajdują się: 4 przedszkola, 21 szkół podstawowych, 6 gimnazjów,   
1 liceum ogólnokształcące. Swoją opieką w roku szkolnym 2009/2010 obejmowała-   
**3 931 osoby**. Zatrudnia 4,5 etatu pracowników pedagogicznych oraz 2 etaty pracowników administracji i obsługi.

b) **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Terespolu** obejmuje swoim działaniem 7 gmin: Kodeń, Terespol, Janów Podlaski, Rokitno, Zalesie, Piszczac, Miasto Terespol. W rejonie jej działania znajduje się: 6 przedszkoli, 19 szkół podstawowych,   
10 gimnazjów, 2 zespoły szkół ponadgimnazjalnych, 1 liceum ogólnokształcące oraz specjalny ośrodek szkolno – wychowawczy. Swoją opieką w roku szkolnym 2009/2010 obejmowała - **7 822 dzieci**. Zatrudniała 7,5 etatu pracowników pedagogicznych,  
oraz 2,58 etatu pracowników administracji i obsługi.

c) **Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Międzyrzecu Podlaskim** obejmowała swoim działaniem 3 gminy: Drelów, Międzyrzec Podlaski, Miasto Międzyrzec Podlaski. W rejonie jej działania znajdowały się: 4 przedszkola, 19 szkół podstawowych,   
8 gimnazjów, 2 zespoły szkół ponadgimnazjalnych, 1 liceum ogólnokształcące oraz specjalny ośrodek szkolno – wychowawczy. Swoją opieką obejmowała w roku szkolnym 2009/2010-   
**8 735 dzieci.** Zatrudniała 9 etatów pracowników pedagogicznych oraz  
2 etaty pracowników administracji i obsługi.

d) **Filia Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Międzyrzecu Podlaskim** obejmowała swoim działaniem 3 gminy: Leśna Podlaska, Konstantynów, Biała Podlaska.   
W rejonie jej działania znajdowały się: 2 przedszkola, 14 szkół podstawowych, 3 gimnazja,   
1 zespół szkół ponadgimnazjalnych oraz dom dziecka i dom pomocy społecznej. Swoją opieką obejmowała w roku szkolnym 2009/2010 - **4 465 dzieci**. Zatrudniała 4 etaty pracowników pedagogicznych oraz 1 etat pracowników administracji i obsługi.

Analizując powyższe dane należy stwierdzić, że w roku szkolnym 2009/2010  
w poradniach powiatu zatrudnionych było 25 pracowników pedagogicznych, tj. 9,5 etatu psychologa, 10,5 pedagogów oraz 5 logopedów.

Powiatowe poradnie działające w Terespolu, Wisznicach i Międzyrzecu Podlaskim wraz z filią w Białej Podlaskiej świadczyły usługi dla 128 szkół i placówek oświatowych,   
tj. 16 przedszkoli, 73 szkół podstawowych, 27 gimnazjów, 5 zespołów szkół ponadgimnazjalnych, 3 liceów ogólnokształcących oraz 4 placówkach oświatowych,   
(tj. 2 ośrodkom szkolno – wychowawczych, domu dziecka i domu pomocy społecznej). Swoją opieką objęły 24 953 dzieci i młodzieży szkolnej.

Istniejący od wielu lat deficyt kadr i środków w psychiatrycznej opiece zdrowotnej   
to wynik wielu lat zaniedbań i marginalizowania tej dziedziny ochrony zdrowia. Diagnoza dotycząca kadrowej obsady poradni psychologiczno-pedagogicznych powiatu bialskiego wykazuje, że kadra jest niewystarczająca, a dotychczasowy stan zabezpiecza przede wszystkim diagnozę.

Potrzeby poradni psychologiczno-pedagogicznych powiatu bialskiego to:   
- zwiększenie etatów w każdej z nich,  
- zabezpieczenie środków na utworzenie i wyposażenie pracowni wczesnego wspomagania dla dzieci od 0-6 lat,   
- zabezpieczenie środków na zatrudnienie lekarza ze specjalnością psychiatra dziecięcy,  
- zabezpieczenie środków na zatrudnienie rehabilitantów.

**4. Działalność Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Białej Podlaskiej:**

Formy pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które są dostępne na terenie powiatu bialskiego:

1. **Punkt Interwencji Kryzysowej** - PCPR Biała Podlaska, w 2010 roku skorzystało   
   z pomocy 74 osoby, w tym 25 osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. **Ośrodki szkolno – wychowawcze** - Zalutyń, Międzyrzec Podlaski.
3. **Domy Pomocy Społecznej:**

* Konstantynów – 108 miejsc dla osób przewlekle psychicznie chorych
* Kostomłoty – 40 miejsc dla osób przewlekle psychicznie chorych
* Kozula – 220 miejsc, w tym dla osób w podeszłym wieku 110, przewlekle somatycznie chorych 86 oraz 24 miejsca dla osób z niepełnosprawnością intelektualną.

1. **Warsztaty Terapii Zajęciowej:**

* Wisznice (30 uczestników)
* Kodeń (27 uczestników)
* Międzyrzec Podlaski (27 uczestników).

Mieszkańcy powiatu bialskiego od 2007 r. mogą korzystać z prowadzonych przez Ośrodek „Misericordia” Caritas w Białej Podlaskiej warsztatów terapii zajęciowej   
(z tej formy pomocy korzysta 30 osób niepełnosprawnych, w tym 15 osób z powiatu bialskiego), ponadto ze Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, który obejmuje stałą, dzienną opieką 45 osób niepełnosprawnych, w tym   
z powiatu bialskiego 18 osób.

1. **Środowiskowy Dom Samopomocy** przeznaczonydla osób z zaburzeniami psychicznymi w Kodniu dla 15 osób.
2. **Powiatowy Ośrodek Wsparcia dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi** (Międzyrzec Podlaski do 20 osób).
3. **Punkt konsultacyjny** dla osób niepełnosprawnych i rodzin z osobą niepełnosprawną (Janów Podlaski).
4. **Ośrodek Wczesnej Interwencji Kryzysowej** dla rodzin w których występuje upośledzenie umysłowe (Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób   
   z Upośledzeniem Umysłowym, KOŁO w Białej Podlaskiej. W roku 2010   
   z pomocy skorzystało 37 osób z powiatu bialskiego.
5. **Świetlice socjoterapeutyczne/środowiskowe:**

* Międzyrzec Podlaski – świetlica socjoterapeutyczna
* Drelów – w Gminnym Ośrodku Kultury – świetlica środowiskowa   
  w ramach PCK
* Kodeń – w Zabłociu Klub Środowiskowy
* Sławatycze – świetlica socjoterapeutyczna
* Tuczna - świetlica socjoterapeutyczna oraz środowiskowa
* Wisznice – w Horodyszczu świetlica w ramach PCK

1. **Grupy AA** (razem 11 grup):

* Biała Podlaska - 4 grupy
* Łomazy -1
* Międzyrzec- 1
* Terespol-2
* Leśna Podlaska-1
* Rossosz- 1
* Piszczac-1

1. **Ośrodek Szkoleniowo-Terapeutyczny** (Dołha, w 2010r. pomocą objęto 28 osób).
2. **19 Gminnych Komisja** ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, które podejmują działania profilaktyczne i motywujące do zapobiegania i leczenia osób od alkoholu, narkomanii, itp.
3. **Zespoły motywacyjne** na leczenie osób uzależnionych od substancji odurzających/ alkoholu tj. Komisje ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych).

**5. Działalność organizacji pozarządowych:**

Włączanie obywateli w rozwiązywanie istotnych dla społeczności problemów sprzyja edukacji obywatelskiej i generuje postawy prospołeczne. Organizacje pozarządowe przejmują wiele inicjatyw i wychodzą naprzeciw potrzebom lokalnej społeczności. Docierają   
do potrzebujących i proponują konkretne rozwiązanie problemów.

W powiecie bialskim na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi pracują   
i współpracują z naszymi jednostkami organizacyjnymi niżej wymienione organizacje pozarządowe:

1. Caritas Diecezji Siedleckiej-Ośrodek „Misericordia” Caritas w Białej Podlaskiej,

2. Katolickie Stowarzyszenie „Civitas Christiana” w Białej Podlaskiej ,

3. Fundacja Pomocy Osobom Uzależnionym i Ich Rodzinom w Dołdze,

4. Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Białej Podlaskiej,

5. Stowarzyszenie Pomocy Młodzieży i Dzieciom Autystycznym oraz Młodzieży i Dzieciom o pokrewnych zaburzeniach „WSPÓLNY ŚWIAT”,

6. Stowarzyszenie Pomocy ARKA NOEGO w Białej Podlaskiej,

7. Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie Profilaktyki i Terapii w Konstantynowie .

8. Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” – Oddział Bialskopodlaski.

Należy poszukiwać kolejnych możliwości współpracy i nawiązać kontakt z możliwie jak największą liczbą organizacji pozarządowych.

**Podsumowanie:**

Zalecane minimalne wskaźniki dostępności w psychiatrycznej opiece zdrowotnej   
w powiecie bialskim (113 tys. mieszkańców-dane GUS 2010 r.).

1. **Centrum Zdrowia Psychicznego dla dorosłych –** 1 CZP na 50-200 tys. mieszkańców **– w powiecie brak.**
2. **Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży-** 1 CZP na 50-200 tys. mieszkańców **– w powiecie brak.**
3. **Poradnia dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi czynna codziennie-** 1 na 50 tys. mieszkańców**- 1 poradnia w powiecie a wskaźnik zalecany wynosi 2,26.**
4. **Oddziały dzienne dla dorosłych-** 3 miejsca na 10 000 mieszkańców- **w powiecie brak.**
5. **Zespoły środowiskowe dla dorosłych –** 1 zespół na 50 000 mieszkańców   
   (1 -3 wizyty tygodniowo) - **w powiecie brak.**
6. **Zespoły interwencji kryzysowych i pomocy doraźnej-** 1 zespół w miastach powyżej 20 000 mieszkańców - **w powiecie brak.**
7. **Oddziały psychiatryczne szpitalne dla dorosłych –** 4 łóżka na 10 000 mieszkańców (równomiernie jak najbliżej)**. Zalecamy minimalny wskaźnik – 45 łóżek -   
   w powiecie brak.**
8. **Hostele –** 0,2 miejsca na 10 000 mieszkańców - **w powiecie brak.**
9. **Oddziały opiekuńcze –** 1-2 łóżka na 10 000 mieszkańców**- w szpitalu powiatowym brak.**
10. **Poradnia specjalistyczna dla dzieci i młodzieży** (czynna codziennie)- **w powiecie brak.**
11. **Oddziały dzienne dla dzieci i młodzieży- w powiecie brak.**
12. **Zespoły środowiskowe dla dzieci i młodzieży** (1-3 wizyty tygodniowo) **-**1 zespół   
    na 150 tys. mieszkańców**- w powiecie brak.**
13. **Oddziały szpitale dla dzieci i młodzieży –** 0,4 łóżka na 10 0000 (równomiernie jak najbliżej )- **w powiecie brak.**
14. **Hostel- 20 miejsc na województwo- w powiecie brak.**
15. **Poradnia Pomocy Rodzinie-** 1 poradnia w województwie- **w powiecie brak.**
16. **Przychodnia (poradnia) dla uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych** (czynna codziennie) - 1 na 50 000 mieszkańców**- w powiecie brak.**
17. **Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu-** 20 miejsc w każdym większym mieście pow. 50 000 mieszkańców**- w powiecie brak.**
18. **Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych –** 0,2-0,3 łóżka   
    na 10 000 mieszkańców **– w powiecie brak**
19. **Ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu-** 1,2 łóżka na 10 000 mieszkańców**-   
    w powiecie brak.**
20. **Hostele dla uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych –** 1 na województwo**- w powiecie brak.**
21. **Przychodnia/poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych   
    (**co najmniej 3 przychodnie w województwie, w tym w miastach:50-70 tys. mieszkańców - 1 przychodnia;70-100 tys. mieszkańców - 2 przychodnie; powyżej 100 tys. mieszkańców)- **w powiecie brak.**
22. **Oddziały dzienne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych** - co najmniej 1 oddział (20 miejsc)/województwo- **w powiecie brak.**
23. **Oddziały/łóżka detoksykacyjne-** 0,1 łóżka/10 tys. mieszkańców - **w powiecie brak**.
24. **Oddziały/ośrodki terapeutyczne i rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych -** 0,7 łóżka/10 tys. mieszkańców- **w powiecie brak.**
25. **Hostele dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych -** 0,2 miejsca/10 tys. mieszkańców - **w powiecie brak**.
26. **Program leczenia substytucyjnego-** w każdym mieście, w którym jest co najmniej 30 użytkowników opiatów, kwalifikujących się do leczenia substytucyjnego-   
    **w powiecie brak.**

Analizując zasoby kadrowy w psychiatrycznej opiece zdrowotnej w powiecie bialskim stwierdza się, iż brakuje psychiatrów dla dorosłych, psychiatrów dla dzieci   
i młodzieży, psychologów klinicznych, pracowników socjalnych, pielęgniarek, terapeutów zajęciowych, psychoterapeutów z certyfikatem oraz certyfikowanych specjalistów   
i instruktorów terapii uzależnień.

**III. Identyfikacja kluczowych problemów**

1. **DZIECI I MŁODZIEŻ**

Z roku na rok systematycznie wzrasta liczba osób leczonych ogółem i po raz pierwszy   
w psychiatrycznej opiece ambulatoryjnej. Na podstawie dotychczasowych doświadczeń poradni psychologiczno - pedagogicznych, poradni zdrowia psychicznego oraz informacji   
ze szkół – grupą, która wymaga szczególnej troski są dzieci i młodzież ze względu   
na pogarszające się jej samopoczucie psychospołeczne, u podstaw którego leży stres, narastająca przemoc w szkole i poza nią oraz alkoholizm i narkomania. Wśród dzieci   
i młodzieży z terenu powiatu bialskiego zaobserwowano następujące i narastające zaburzenia psychiczne:

1. Fobie.
2. Depresje.
3. Próby samobójcze.
4. Uzależnienia od alkoholu.
5. Uzależnienia od narkotyków.
6. Wzrost agresji i przemocy.
7. Zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia).
8. Uzależnienia od internetu, komórki, hazardu, itp.
9. FAS- płodowy zespól alkoholowy.
10. Autyzm.
11. ADHD.
12. Eurosieroctwo.
13. Zespół stresu pourazowego.
14. Molestowanie i inne problemy seksualne.
15. **OSOBY STARSZE**

Analiza sytuacji demograficzne ujawnia, że w powiecie bialskim tempo wzrostu liczby ludności systematycznie spada. Jest to wynik malejącego przyrostu naturalnego.   
W dalszej perspektywie grozi to starzeniem się społeczeństwa i bezwzględnym spadkiem jego liczebności.

Na podstawie danych demograficznych i prognoz do roku 2015 przewidywany jest spadek liczby dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. W ogólnej liczbie ludności powiatu osoby w wieku nieprodukcyjnym stanowiły na koniec 2006 r. 41,7 % przy średniej   
w województwie lubelskim 37,7% i Polsce 35,8% (dane ze Strategii Rozwoju Powiatu Bialskiego na lata 2007-2015). Dlatego należy usprawnić opiekę psychiatryczną   
i psychogeriatryczną w powiecie bialskim.

1. **ALKOHOLIZM**

Z problemem nadużywania alkoholu na terenie powiatu bialskiego pracownicy socjalni spotykają się od wielu lat, niepokojącym jest jednak fakt wzrostu liczby osób uzależnionych od alkoholu i obniżania wieku pierwszego z nim kontaktu. W rodzinach, które objęte są pomocą socjalną pracownicy dość często obserwują stwarzanie sytuacji sprzyjających piciu alkoholu, stosowanie zachęty do spożywania i przedstawianie łatwości jego zdobywania. Szczególnego znaczenia w tych rodzinach nabiera wzorzec picia alkoholu   
i niekorzystny wpływ rozbieżności między zachowaniem rodziców a wymaganiami stawianymi wobec dziecka, co do spożywania alkoholu, brak kontroli ze strony rodziców   
i stosowanie niewłaściwych metod wychowawczych. W wielu środowiskach daje się zauważyć zjawisko „dziedziczenia” alkoholizmu. Problem nadużywania alkoholu przez podopiecznych pomocy społecznej jest bardzo skomplikowany, ponieważ obok alkoholizmu występują zaburzenia komunikacji między członkami rodziny, bieda, problemy wychowawcze i zdrowotne. Alkoholizm to częsta przyczyna interwencji sądu w sprawy opiekuńczo – wychowawcze. Praca z tak zaburzonymi osobami jest bardzo trudna, długotrwała i często skazana na niepowodzenie.

Z pomocą w pracy z osobami uzależnionymi pracownikom socjalnym przychodzą **Komisje d/s Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, których na terenie powiatu jest   
19 (17 gminnych i 2 miejskie-Miasto Międzyrzec i Miasto Terespol). Na terenie powiatu bialskiego z roku na rok przybywa osób uzależnionych i kierowanych na leczenie.

W ramach rozwiązywania problemu alkoholowego w powiecie bialskim prowadzone są przez wspólnotę Anonimowych Alkoholików różne formy terapii, z których korzystają osoby uzależnione, jak również rodziny osób uzależnionych. Na terenie powiatu bialskiego działa aktywnie **11 grup Anonimowych Alkoholików**. Wspólnota AA nie łączy   
się z żadnymi instytucjami, klubami, terapiami, itp., nie utożsamia się z żadną religią, ale jest gotowa do współpracy z tymi wszystkimi, którzy chcą pomagać ludziom chorym na chorobę alkoholową. Wówczas, gdy istnieje potrzeba rozmowy osoby uzależnionej z kimś   
ze wspólnoty AA można wykorzystać pocztę elektroniczną pisząc na adres [lublin@aa.org.pl](mailto:lublin@aa.org.pl) ,   
a w ciągu 48 godzin ktoś to takiej osoby przyjedzie, by pomóc jej przyjść na pierwszy mityng.   
 Wiele informacji o wspólnocie uzyskać można na ogólnopolskiej stronie [www.aa.org.pl](http://www.aa.org.pl) **.** Znaleźć tam można dużo informacji o programie „12 Kroków”, sklepik internetowy wysyłający zamówioną literaturę, prezentację wszystkich jej pozycji, itp. Istnieje możliwość wejścia z tej strony na ogólnopolski dyżur internetowy on-line. Dyżurni dysponują danymi wszystkich grup AA w całej Polsce oraz grupami polskojęzycznymi za granicą. Poprzez łączność z każdym z regionów może spowodować wysłanie osoby ze wspólnoty   
na rozmowę z osobą uzależnioną, jeżeli ta wyrazi na to zgodę. Wspólnota AA niesie posłanie organizując mityngi na oddziałach terapeutycznych i w zakładach karnych.

1. **NARKOMANIA/ ŚRODKI PSYCHOAKTYWNE /STERYDY ANABOLICZNE**

Na podstawie danych statystycznych stacjonarnego lecznictwa psychiatrycznego obserwować można trendy w rozwoju narkomanii, rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy, m.in. zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania. Problem narkomanii na terenie powiatu bialskiego, pomimo braku potwierdzenia   
w udostępnionych danych, jest coraz większy. Czynnikiem sprzyjającym rozwojowi patologii społecznych w powiecie bialskim jest przygraniczne położenie, a więc łatwy dostęp   
do nielegalnie przywożonych substancji psychotropowych. Następstwem narkomanii   
jest przemoc: w rodzinie, w szkole, na ulicy. Obserwowana jest tendencja do obniżania się wieku inicjacji narkotykowej, której sprzyja łatwy dostęp do używek oraz ich niska cena.

Policja monitoruje miejsca szczególnie zagrożone handlem narkotykami: szkoły, dyskoteki. Z danych policyjnych na terenie powiatu bialskiego wykrywalność przestępstw związanych z rozpowszechnianiem narkotyków wynosi powyżej 97 %. Największe nasilenie zjawiska narkomanii odnotowuje się w Międzyrzecu Podlaskim, Terespolu i Białej Podlaskiej. Policja prowadzi działania profilaktyczne wśród młodzieży, organizując spotkania z uczniami i ich rodzicami, nauczycielami. Stale współpracuje z ośrodkami pomocy społecznej, komisjami do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych, sądami rodzinnymi, kuratorami, pedagogami i dyrektorami szkół.

Problemem, na który należy zwrócić uwagę, jest zwiększające się używanie sterydów anabolicznych. Jest to związane z uczestniczeniem młodych ludzi w zajęciach na siłowniach lub próbach samodzielnego dbania o kondycję fizyczną i wygląd. Niebezpieczeństwo polega na tym, że większość takich substancji jest legalna w handlu, mimo to samodzielne   
ich zażywanie może wyrządzić poważne konsekwencje zdrowotne.

Z informacji udostępnionych przez Komendę Wojewódzką Policji w Lublinie wynika, że najliczniejszą grupę osób sięgających i spożywających środki narkotyczne stanowią dzieci   
i młodzież w wieku 13 - 20 lat. Narkotyki rozprowadzane są wszędzie tam, gdzie pojawiają się dzieci i młodzież. Dealerzy docierają do miejsc zamieszkania, nauki oraz spędzania wolnego czasu przez potencjalnych „odbiorców” środków psychoaktywnych.

Z zebranych danych wynika, iż na terenie powiatu bialskiego funkcjonuje Stowarzyszenie Arka Noego, która zajmuje się zjawiskiem narkomanii. Skala problemu nakazuje rozważenie rozszerzenia współpracy, skonsolidowanie sił.

**IV. PRIORYTETY PROGRAMU**

W celu ograniczenia występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienia dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w powiecie bialskim proponuje się następujące rozwiązania:

**I. Upowszechnienie oraz zróżnicowanie form opieki i pomocy wśród osób dorosłych, dzieci i młodzieży, osób w wieku poprodukcyjnym wykazujących zaburzenia zdrowia psychicznego środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w powiecie bialskim poprzez:**

1. ***Utworzenie 3. Centrów Zdrowia Psychicznego dla dorosłych wraz z utworzeniem przy jednym z nich Punktu informacyjno-koordynującego:***
2. Międzyrzec Podlaski - przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - oddziały dzienne.
3. Wisznice - przy Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży.
4. Terespol - przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
5. ***Utworzenie 2. Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży:***
6. Międzyrzec – przy Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej-oddziały dzienne.
7. Wisznice - przy Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży.
8. ***Utworzenie pracowni wczesnego wspomagania dzieci w wieku przedszkolnym   
   i wczesnoszkolnym (0-6 lat)*** przy Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych   
   w Międzyrzecu Podlaskim, Wisznicach i Terespolu.
9. ***Utworzenie 3. Zespołów środowiskowych*** przy Centrach Zdrowia Psychicznego   
   w Międzyrzecu Podlaskim, Wisznicach i Terespolu.
10. ***Utworzenie 5. Ośrodków interwencji kryzysowej*** , które zabezpieczą dostępność   
    w powiecie bialskim.
11. ***Utworzenie zamkniętego ośrodka socjoterapeutycznego dla młodzieży.***
12. ***Utworzenie Młodzieżowego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego .***
13. ***Utworzenie mieszkań chronionych i hosteli*** w rejonach Centów Zdrowia Psychicznego.
14. ***Utworzenie 2. środowiskowych domów samopomocy*** w północnej i południowo-wschodniej części powiatu bialskiego.
15. ***Utworzenie warsztatu terapii zajęciowej*** w północnej części powiatu bialskiego.
16. ***Utworzenie*** w każdej wsi (jeżeli będzie taka potrzeba)  ***kół zainteresowań*** dla osób

z zaburzeniami psychicznymi, które będą działały na zasadzie współpracy   
z już istniejącymi stowarzyszeniami np. kołem gospodyń wiejskich, gdzie będzie można wykorzystać bazę lokalową.

1. ***Utworzenie zakładu aktywizacji zawodowej.***

**II. Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą w powiecie bialskim:**

1. Wczesna profilaktyka, wykrywanie i wczesne leczenie zaburzeń psychicznych swoistych dla okresu dzieciństwa i dorastania oraz wczesnych form innych zaburzeń psychicznych   
i zachowania.

2. Rozwój środowiskowych form leczenia dzieci i młodzieży z możliwością interwencji   
w domu rodzinnym, a także w szkole (interwencje systemowe).

3. Prewencja, wczesna diagnostyka i leczenie-wyrównywanie częściowych deficytów rozwojowych.

4. Prewencja używania substancji psychoaktywnych.

5. Zapobieganie następstwom zaniedbań opiekuńczo wychowawczych (niewydolność rodzicielska), maltretowania i seksualnego wykorzystywania dzieci.

6. Wczesne wykrywanie i leczenie zaburzeń odżywiania się.

7. Wczesne wykrywanie i leczenie zaburzeń depresyjnych.

8. Zapewnienie rehabilitacji dzieci i młodzieży z zaburzeniami z grupy schizofrenii,   
ze szczególną uwagą dla dzieci z rodzin niewydolnych.

9. Zapewnienie rehabilitacji dzieci i młodzieży z uogólnionymi zaburzeniami rozwoju psychicznego (autyzm).

10. Terapeutyczna pomoc rodzinom z dzieckiem z zaburzeniami psychicznymi.

**III. Zwiększenie kadry poradni psychologiczno- pedagogicznych mogących podjąć prace psychologiczną z osobami niepełnosprawnymi z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzinami.**

**IV. Upowszechnienie pełnego udziału osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w życiu zawodowym poprzez:**

1. Organizację pracy łatwo dostępnej, elastycznie zaplanowanej poprzez utworzenie zakładu aktywizacji zawodowej.
2. Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi – harmonogram stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Programu.

**V.** **Rozwój lokalnego systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu:**

1. Poszerzenie strony internetowej powiatu bialskiego [www.powiatbialski.eu](http://www.powiatbialski.eu)   
   o zagadnienia dot. zdrowia psychicznego wraz z możliwością zatrudnienia osoby zajmującej się tematyką pomocową.
2. Dostęp do „Telefonu interwencji kryzysowej” przy centrum interwencji kryzysowej- czynny 24 godz. na dobę wraz z możliwością zatrudnienia osoby zajmującej   
   się tematyką pomocową.

**VI.** **Upowszechnienie i podniesienie poziomu wiedzy na temat zdrowia psychicznego**

**w szkołach na terenie powiatu bialskiego:**

1. Budowanie sieci oddziałów integracyjnych w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych.
2. Edukacja zdrowotna dzieci w wieku wczesnoszkolnym i przedszkolnym (0-6 lat)-programy przedszkolne, gminne, inne.
3. Zajęcia w gimnazjach – rozwijanie umiejętności radzenia sobie ze stresem, zaburzeniami odżywiania (bulimia, anoreksja) oraz zapobieganie samobójstwom -programy gminne, szkolne, inne.
4. Programy zdrowotne w gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych :

a) Międzynarodowy Program „Schizofrenia-otwórzcie drzwi”.

b) Ogólnopolski Program Edukacyjny „Trzymaj formę!” na lata 2006-2015 (Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Białej Podlaskiej).

c) Powiatowy Program Profilaktyki Zdrowia Psychicznego „Zdrowie Psychiczne w szkole”- powiat .

1. Szkolenia dla nauczycieli – z zakresu pojęcia zdrowia psychicznego, jako dobrostanu fizycznego, intelektualnego i społecznego oraz możliwości wszechstronnego, wielokierunkowego i wielopoziomowego rozwoju człowieka dzieci i młodzieży.
2. Sprawdzenie, czy już istniejące inicjatywy promocji zdrowia w szkołach, (m.in. Sieć Szkół Promujących Zdrowie uwzględnia komponenty promocji zdrowia psychicznego i rozwijanie kolejnych inicjatyw w tym zakresie-powiat.

**VII.** **Przeciwdziałanie nietolerancji, dyskryminacji i wykluczeniu osób z zaburzeniami psychicznymi:**

1. Organizowanie integracyjnych festynów/imprez prozdrowotnych dot. zdrowia psychicznego. Wykaz festynów/imprez z udziałem osób z zaburzeniami psychicznymi organizowanych dotychczas na terenie powiatu bialskiego i mogących być przykładem   
lub inspiracją do wykorzystania na przyszłość stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego Programu.

2. Rozpowszechnienie materiałów edukacyjnych (broszury, ulotki, plakaty, itp.) wśród lokalnej społeczności powiatowej, gminnej, w zakładach pracy, szkołach, uczelniach wyższych, itp.

3. Organizowanie kampanii informacyjno-edukacyjnych na terenie powiatu bialskiego.

4. Badania ankietowe wśród mieszkańców powiatu bialskiego na temat zdrowia psychicznego.

5. Opracowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej osób   
z zaburzeniami psychicznymi,

6. Przeznaczenie środków finansowych w budżecie powiatu na organizowanie programów zdrowotnych oraz przeprowadzenie szkoleń psychoedukacyjnych dla przedstawicieli władzy samorządowej, pracodawców, pracowników PUP, przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej i oświaty, zdrowia, służb mundurowych, kuratorów sądowych   
oraz organizacji pozarządowych.

7. Cykliczne redagowanie artykułów do prasy lokalnej dotyczących istoty choroby psychicznej oraz przełamywanie stereotypów z nią związanych, jak również zamieszczanie informacji w tym zakresie na nowo utworzonej stronie internetowej.

8. Udział osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w projektach finansowanych z Unii Europejskiej.

9. Udział osób z zaburzeniami psychicznymi w projekcie realizowanym w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie pt „Uwierz w siebie – dokonaj metamorfozy”, współfinansowanym przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. Czas realizacji 2010 - 2013 r. Podejmowane działania odbywają się w ramach aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

10. Wsparcie organizacji pozarządowych promujących integrację społeczną, ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi.

11. Wsparcie finansowe PFRON cyklicznych imprez organizowanych przez organizacje pozarządowe funkcjonujące na terenie powiatu bialskiego.

12. Rozszerzenie Kompleksowego Programu Pomocy Dziecku i Rodzinie w Powiecie Bialskim na lata 2007 – 2013 o kolejny cel, tj. upowszechnienia zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, obejmujący wsparcie w zakresie pomocy:

* Bytowej
* Mieszkaniowej
* Stacjonarnej
* Samopomocy środowiskowej

13. Rozszerzenie „Powiatowego Program Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2007 – 2013” o zagadnienia dotyczące zaburzeń psychicznych.

W ramach tego Programu realizowane są spotkania integracyjne organizowane przez organizacje samorządowe działające na terenie powiatu, środki na ten cel pochodzą   
z PFRON-u.

14. Opracowanie programu „Przeciwdziałania przemocy w rodzinie”, który zostanie przyjęty przez Radę Powiatu w Białej Podlaskiej do końca bieżącego roku.

**VIII.** **Integracja działalności psychiatrycznej opieki zdrowotnej z całym systemem służby zdrowia powiatu ziemskiego i grodzkiego (Miasto Biała Podlaska) , a szczególnie z podstawową opieką zdrowotną, jst., MOPS/GOPS, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, poradniami zdrowia psychicznego, służbami mundurowymi, kuratorami sądowymi oraz organizacjami, których działalność może mieć wpływ na stan zdrowia psychicznego populacji powiatu bialskiego.**

1. Usprawnienie i przyspieszenie przepływu informacji pomiędzy instytucjami poprzez nowo utworzoną stronę internetową.

**V. Wskaźniki realizacji programu:**

1. **Wskaźniki ogólne:**
2. ilość i jakość prowadzonych na terenie powiatu bialskiego działań profilaktycznych   
   w zakresie zaburzeń psychicznych dzięki sporządzanym co roku (oraz jednorazowo na początku realizacji projektu) raportom. Informacje będą umieszczane w bazie danych sporządzonej i aktualizowanej przez Zespół Koordynujący Realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego-strona internetowa.
3. **Wskaźniki szczegółowe:**
4. ilość porad ambulatoryjnych udzielonych osobom z zaburzeniami psychicznymi   
   w CZP,
5. liczba osób hospitalizowanych w CZP,
6. liczba dzieci objętych oddziaływaniami terapeutycznymi (świetlice środowiskowe, socjoterapeutyczne, grupy wsparcia, terapia indywidualna),
7. poziom zatrudnienia specjalistycznej kadry z zakresu opieki psychiatrycznej,
8. liczba oddziałów i łóżek z zakresu opieki psychiatrycznej,
9. liczba poradni z zakresu opieki psychiatrycznej,
10. liczba uruchomionych miejsc w środowiskowych domach samopomocy,
11. liczba warsztatów terapii zajęciowej i innych form rehabilitacji społecznej,
12. liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych różnymi formami działalności na rzecz aktywizacji zawodowej,
13. liczba osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie na skutek działań Powiatowego Urzędu Pracy,
14. liczba nowych mieszkań chronionych/hosteli,
15. ocena dostępności i efektywności opieki psychiatrycznej,
16. ilość otworzonych oddziałów integracyjnych w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych,
17. ilość przedszkoli i szkół ogólnodostępnych, w których wdrożone zostały programy,
18. liczba nauczycieli przeszkolonych,
19. liczba przeszkolonych osób w programach psychoedukacyjnych,
20. ilość przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych,
21. ilość rozpowszechnionych na terenie powiatu bialskiego ulotek i broszur profilaktyczno-informacyjnych dotyczących zaburzeń psychicznych,
22. ilość artykułów i informacji dot. zaburzeń psychicznych w lokalnej prasie,
23. poziom świadomości społecznej mieszkańców powiatu bialskiego wynikający   
    z badań ankietowych na temat zaburzeń psychicznych.

**VI. Finansowanie**

Głównych źródeł finansowania zadań wynikających z niniejszego Programu upatruje się w:

1. Środkach budżetu państwa, zwłaszcza na realizację NPOZP i programów resortowych,
2. Środkach finansowych pozostających w dyspozycji poszczególnych Ministerstw
3. Środkach finansowych pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia,
4. Środkach budżetowych jednostek samorządu terytorialnego,
5. Środkach pochodzących z obrotu alkoholowymi artykułami hurtowymi,
6. Własnych środkach finansowych zakładów opieki zdrowotnej,
7. Środkach finansowych w ramach kontraktu wojewódzkiego,
8. Środkach pochodzących z PFRON,
9. Środkach pochodzących z funduszy europejskich,
10. Podlegających zwrotowi kredytach i pożyczkach z instytucji finansowych (bankowych i leasingowych).

**VII. Ewaluacja i monitoring**

Program będzie podlegał ewaluacji w oparciu o dane zebrane przez zespół podczas monitoringu. Odpowiedzialny za całościowe monitorowanie programu będzie koordynator-Przewodnicząca Zespołu ds. Realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Ewaluacja projektu powinna dostarczyć odpowiedzi, jaka jest trafność, skuteczność, użyteczność i efektywność programu. Powinna określić, czy cele projektu są odpowiednie   
w stosunku do ewoluujących potrzeb. Do jakiego stopnia oddziaływanie projektu przyczyniło się do osiągnięcia celu priorytetów i czy odpowiada potrzebom odbiorców programu   
oraz w jakim zakresie można oczekiwać, że pozytywne zmiany będą trwać po zakończeniu projektu.

**VIII. SPODZIEWANE EFEKTY REALIZACJI PROGRAMU**

**Oczekiwane efekty z zakresu organizacji opieki psychiatrycznej:**

1. Poprawa dostępności do różnych form opieki psychiatrycznej,
2. Rozwój docelowej sieci Centrów Zdrowia Psychicznego,
3. Rozwój innych form opieki psychiatrycznej, jako pełnego dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka, rozumianego jako zdolność do wielopłaszczyznowego i wielokierunkowego rozwoju psychicznego,
4. Zwiększenie roli pomocy społecznej,
5. Koordynacja opieki medycznej ze społeczną w zakresie opieki psychiatrycznej,
6. Efektywne wykorzystanie zasobów opieki psychiatrycznej w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej,
7. Zabezpieczenie ciągłości i jakości opieki psychiatrycznej,
8. Zwiększenie nakładów finansowych na opiekę psychiatryczną,
9. Wzrost ilości kampanii edukacyjnych i promocyjnych,
10. Wzrost ilości programów prozdrowotnych powiatowych, gminnych, przedszkolnych, szkolnych,
11. Monitorowanie i analiza stosownych informacji.

**Oczekiwane korzy**ś**ci zdrowotne i społeczne**:

1. Wzrost poziomu wiedzy nt. zdrowia psychicznego, promocja zdrowego stylu życia oraz sposobów redukcji czynników ryzyka,
2. Zmniejszenie liczby zgonów oraz inwalidztwa związanego z zaburzeniami psychicznymi,
3. Zmniejszenie skali degradacji życia rodzinnego wynikającej z przemocy, zaniedbań wychowawczych, ubóstwa, zachowań kryminalnych,
4. Zmniejszenie poziomu zaburzeń zdrowotnych (schorzeń psychosomatycznych),
5. Zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych przyjmowaniem substancji psychoaktywnych tj. zaburzeń psychicznych (zespoły abstynencyjne, psychozy, depresje) oraz chorób somatycznych (AIDS, wzw B, gruźlica, wyniszczenie),
6. Zwiększenie odsetka pracujących osób z zaburzeniami psychicznymi,
7. Zmniejszenie śmiertelności i uszkodzeń zdrowia u osób uzależnionych od alkoholu,
8. Zmniejszenie konsumpcji tytoniu w populacji dorosłych oraz zahamowanie tendencji wzrostowej w populacji dzieci i młodzieży,
9. Zahamowanie tendencji wzrostowej w zakresie liczby osób uzależnionych od środków psychoaktywnych,
10. Wczesne wykrywanie i odpowiednie leczenie schorzeń psychicznych (zaburzenia nerwicowe, depresja, schizofrenia),
11. Zmniejszenie liczby prób samobójczych i samobójstw,
12. Zwiększenie uczestnictwa społecznego – zaangażowanie w program wspólnot lokalnych, rodzin, osób indywidualnych,