

Uchwała Nr XII/71/2011
Rady Powiatu w Wyszowie
z dnia 28 września 2011 r.

w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.) oraz art. 1 ust 1. Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535 z późn. zm.) w związku z § 4 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128) uchwala się, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Wyszowie.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Powiatu
Justyna Garbaczuk

Załącznik
do Uchwały Nr XII/71/2011
Rady Powiatu w Wyszkowie
z dnia 28 września 2011 r.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015

Wyszków, wrzesień 2011 r.

Spis treści:

I.	Wstęp	4
II.	Charakterystyka Powiatu Wyszowskiego	6
III.	Baza powiatu	6
IV.	Diagnoza problemu	20
V.	Cele i działania	31
VI.	Harmonogram działań Programu oraz rezultaty i źródła ich finansowania	37

Zespół uczestniczący w opracowaniu Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015:

1. Teresa Trzaska – Przewodniczący – członek Zarządu Powiatu Wyszowskiego
2. Grażyna Polak – członek – Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Wyszowie
3. Marek Rosłonec – członek – Kierownik Warsztatów Terapii Zajęciowej w Wyszowie
4. Krystyna Kurowska – członek – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszowie
5. Teresa Czajkowska – członek – pracownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszowie
6. Lidia Arm – członek – psycholog w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wyszowie
7. Agnieszka Wojtkowska – członek – Kierownik Szkoły Filialnej „Fiszor” w Gaju Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego w Wyszowie
8. Teresa Wiśniewska – członek – pielęgniarka w Poradni Zdrowia Psychicznego przy Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie
9. Ryszard Wężyk – członek – Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego w Rasztowie
10. Dorota Rogulska – członek – Kierownik Poradni Leczenia Uzależnień przy Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie
11. Joanna Wiszowaty – członek – Kierownik Referatu Obsługi Rady Powiatu, Zarządu Powiatu i Sekretariatu Starostwa Powiatowego w Wyszowie
12. Hanna Wargocka – członek – Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy „Soteria” w Wyszowie

I. WSTĘP

W preambule ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r. (Dz. U. Nr 11, poz. 535 z późn. zm.) czytamy: „(...) zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa...”. Ustawa precyzuje powyższy zapis podkreślający, że ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W powyższych działaniach mogą uczestniczyć także organizacje społeczne, samorządy zawodowe oraz grupy samopomocowe.

Dane statystyczne pokazują, że zaburzenia neuropsychiatryczne stanowią drugie pod względem wielkości źródło obciążenia populacji chorobami. Według prognoz, w ciągu najbliższych 20 lat choroby psychiczne wysuną się na świecie na czoło problemów zdrowotnych powodujących niesprawność życiową ludzi. Ponad 27% dorosłych Europejczyków doświadcza w ciągu roku przynajmniej jednego z przejawów złego stanu zdrowia psychicznego. Należą do nich między innymi zaburzenia nastroju i depresja. Prognozy mówią, że do 2020 r. depresja będzie najczęstszą przyczyną zachorowalności w krajach rozwiniętych. Obecnie w Unii Europejskiej co roku około 58 tysięcy obywateli umiera w wyniku popełnienia samobójstwa.

W Polsce według Ministra Zdrowia liczba chorych psychicznie ciągle wzrasta, na co wskazuje liczba osób rejestrowanych w placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym także związanych z nadużywaniem substancji psychoaktywnych – alkoholu, narkotyków i leków.

W ciągu 18 lat, od roku 1990 do 2007, wskaźnik rejestrowanego rozpowszechniania zaburzeń psychicznych wzrósł o 119 % (z 1629 do 3571 na 100 tysięcy ludności) w opiece ambulatoryjnej i o 50% w opiece stacjonarnej.

Według Ministerstwa Zdrowia opieki i pomocy psychiatryczno – psychologicznej wymaga około 10% dzieci. Rośnie także liczba osób w starszym wieku, które mają problemy psychiczne.

Specjaliści twierdzą, że dotychczasowy system ochrony zdrowia psychicznego w Polsce nie odpowiada współczesnym standardom i potrzebom społecznym. Brakuje lekarzy, poradni, łóżek szpitalnych. Niewystarczająca jest opieka środowiskowa. Problem ochrony zdrowia psychicznego i przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób chorych psychicznie stanowi bardzo ważny i niestety wciąż zaniedbany problem społeczny. Jak wskazują badania Światowej Organizacji Zdrowia co czwartą osobę dotyczą problemy

psychiczne, nierozłącznie wiążące się z poczuciem wstydu, osamotnienia, lękiem a także wczesnym wykluczeniem społecznym. Profesor dr hab. med. Jacek Wciórka twierdzi, że zdrowie psychiczne musi być traktowane jako nieodłączny składnik zdrowia. Należy zaprzestać nierównego traktowania osób chorych psychicznie. Niestety obserwuje się wiele dyskryminacji zakorzenionej w sposobie działania wielu instytucji społecznych oraz w bezmyślnie upowszechnianych stereotypach kulturowych. To ostatnie pojęcie odnosi się do postawy społecznej dezaprobaty, negatywnego odbioru - stygmatyzacji osób chorych psychicznie i niepełnosprawnych.

Najbardziej powszechną konsekwencją stygmatyzacji człowieka z zaburzeniami zdrowia psychicznego jest pozbawienie go możliwości podejmowania ról zawodowych, rodzinnych, kontaktów towarzyskich, czyli faktyczne wykluczenie społeczne prowadzące do wtórnego pogłębiania społecznej eliminacji.

Uwzględniając dynamikę i rozmiar problemów zdrowia psychicznego 28 grudnia 2010 roku rozporządzeniem Rady Ministrów został przyjęty Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015. W programie tym proponuje się nowy model idący w kierunku środowiskowej opieki psychiatrycznej. Angażuje on do realizacji powyższych zadań resorty: zdrowia, oświaty i wychowania, zabezpieczenia społecznego, pracy, nauki i szkolnictwa wyższego, spraw wewnętrznych i administracji oraz Narodowy Fundusz Zdrowia i samorzady województw, powiatów i gmin.

Samorzady powiatów i gmin w Programie zostały upoważnione do realizacji takich zadań jak:

- promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi m.in. poprzez: kształtowanie wobec tych osób właściwych postaw społecznych, takich jak zrozumienie, tolerancja, życzliwość, przeciwdziałanie stygmatyzacji, a także aktywizację społeczną i zawodową osób chorych,
- 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.

Beneficjentami Programu są osoby wymienione w art. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego.

Analizując zasoby i potrzeby środowiska Powiatu Wyszowskiego w kontekście zewnętrznych przepisów prawa powstał niniejszy Program.

II. CHARAKTERYSTYKA POWIATU WYSZKOWSKIEGO

Na koniec 2010 roku liczba mieszkańców Powiatu Wyszковского wynosiła 72377 osób, w tym 36043 mężczyzn i 36334 kobiet.

Na terenie miasta Wyszków zamieszkuje 27112 osób (13192 mężczyzn i 13920 kobiet). Na wsiach Powiatu zamieszkuje 45265 osób, w tym w gminie Brańszczyk 8329 osób (4143 mężczyzn i 4186 kobiet), w gminie Długosiodło 7633 osoby (3870 mężczyzn i 3763 kobiety), w gminie Rząśnik 6720 osób (3410 mężczyzn i 3310 kobiet), w gminie Somianka 5486 osób (2777 mężczyzn i 2709 kobiet), w gminie Wyszków 38627 osób (19025 mężczyzn i 19602 kobiet), w gminie Zabrodzie 5582 osoby (2818 mężczyzn i 2764 kobiety).

Dzieci i młodzież do 17 roku życia (wiek przedprodukcyjny) stanowi 15881 osób (8423 chłopców i 7458 dziewcząt).

W wieku produkcyjnym zamieszkują Powiat Wyszkowski 45728 osób (24256 mężczyzn i 21472 kobiety).

W wieku poprodukcyjnym po 55 roku życia 10942 osoby (3469 mężczyzn i 7473 kobiety).

W wieku 50 - 54 lata zamieszkuje Powiat 5343 osoby, powyżej 80 roku życia 2359 osób (w tym 723 mężczyzn, 1627 kobiet).

W 2010 roku w Powiecie Wyszkowym zarejestrowanych było 4598 osób bezrobotnych, w tym na wsi 2930 osób (z prawem do zasiłku 636 osób).

III. BAZA POWIATU

1. Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Leczenia Uzależnień w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie.
2. Środowiskowy Dom Samopomocy „SOTERIA” w Wyszkanie.
3. Warsztaty Terapii Zajęciowej w Wyszkanie.
4. Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Wyszkanie.
5. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie.
6. Dom Pomocy Społecznej w Brańszczuku.
7. Dom Pomocy Społecznej w Niegowie.
8. Dom Pomocy Społecznej „Fiszor” w Gaju.
9. Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej.
10. Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy w Wyszkanie.

11. Zespół Szkół Specjalnych w Brańszczyku
12. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności przy Starostwie Powiatowym w Wyszku
13. Powiatowy Urząd Pracy w Wyszku

Na terenie Powiatu Wyszkińskiego funkcjonuje jeden **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku**. W SPZZOZ opieka zdrowotna realizowana jest w następujących oddziałach szpitalnych:

- chorób wewnętrznych,
- kardiologicznym,
- pediatrycznym,
- neonatologicznym,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- ginekologicznym i położniczym,
- chirurgii ogólnej i ortopedii,
- szpitalny oddział ratunkowy.

Na terenie Powiatu Wyszkińskiego funkcjonuje 29 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej (stan na wrzesień 2008 r.) oraz liczne prywatne gabinety lekarskie. W strukturach Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej działa Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Leczenia Uzależnień.

Tabela nr 1. Personel działalności podstawowej w Poradni Zdrowia Psychicznego - stan zatrudnienia lata 2001-2010 (w osobach)

Wyszczególnienie	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Lekarze psychiatry ogółem w tym	Brak danych	Brak danych	Brak danych	3	3	3	2	2	1	1
psychiatry I stopnia				-	1	1	1	1	1	1
psychiatry II stopnia				3	2	2	1	1	1	1
Pielęgniarki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Psycholodzy				1	1	1	1	1	1	1

Źródło: Opracowanie własne Poradni Zdrowia Psychicznego, sierpień 2011 r.

Poradnia Leczenia Uzależnień w Wyszkowie jest komórką organizacyjną Przychodni Przyszpitalnej SPZZOZ w Wyszkowie. W skład zespołu prowadzącego terapię wchodzi: 2 specjalistów terapii uzależnień, 1 psycholog i lekarz psychiatra. Poradnia jest jedyną na terenie Powiatu Wyszkowskiego placówką, która leczy osoby uzależnione od alkoholu oraz osoby współuzależnione. Placówka czynna jest 5 dni w tygodniu do późnych godzin wieczornych. Poradnia Leczenia Uzależnień realizuje program terapeutyczny dla osób uzależnionych i współuzależnionych w systemie ambulatoryjnym. Cały program dla osób uzależnionych trwa od 12 do 18 miesięcy. Oferta dla osób z rodzin alkoholowych trwa około 8 miesięcy.

Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” w Wyszkowie to dzienny ośrodek wsparcia dla 36 dorosłych osób z chorobą psychiczną (typ A). Prowadzony jest on przez samorząd gminy Wyszków jako zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej, finansowane z budżetu Wojewody. Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” działa od 2007 roku. Obejmuje on swoim działaniem obszar gminy Wyszków. W pilnych przypadkach przyjmowani są także mieszkańcy innych gmin po podpisaniu stosownego porozumienia.

Informację na temat Środowiskowego Domu Samopomocy „Soteria” można uzyskać w Ośrodku Pomocy Społecznej, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, Poradni Zdrowia Psychicznego oraz w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie.

Przyjęcie do Środowiskowego Domu Samopomocy „Soteria” odbywa się na podstawie:

1. rozmowy z osobą zgłaszającą się do ośrodka,
2. opinii lekarza psychiatry lub neurologa,
3. opinii lekarza internisty,
4. wywiadu środowiskowego przeprowadzanego przez pracownika socjalnego,
5. decyzji administracyjnej wydanej przez Ośrodek Pomocy Społecznej.

Oferta Środowiskowego Domu Samopomocy „Soteria” skierowana jest do osób chorujących psychicznie, zwłaszcza do osób doświadczających zaburzeń psychotycznych (m.in. schizofrenia, zaburzenia schizotypowe, urojeniowe i schizoafektywne).

Doświadczenie choroby psychicznej zwykle wiąże się z poczuciem wyobcowania i osamotnienia oraz z trudnościami w kontaktach z ludźmi. Osoby chorujące przeżywają niechęć do podejmowania jakichkolwiek działań. Tracą wiarę we własne możliwości. Trudno im znaleźć miejsce, w którym mogłyby bezpiecznie dzielić się swoimi przeżyciami i pomysłami. Diagnoza choroby psychicznej wiąże się z wieloma trudnościami i

ograniczeniami. Pojawia się poczucie niepewności i zagubienia. Brakuje informacji dotyczącej choroby oraz sposobu radzenia sobie z nią.

W Środowiskowym Domu Samopomocy „Soteria” realizowane są następujące formy zajęć :

- zajęcia terapeutyczne z wykorzystaniem różnorodnych metod pracy,
- treningi m.in.: umiejętności społecznych, rozwiązywania problemów, prowadzenia rozmowy, poszukiwania i podejmowania pracy, pamięci, lekowoty, asertywności, pozytywnego myślenia, relaksacyjny,
- zajęcia rozwijające aktywność i ekspresję twórczą m.in.: muzykoterapię, zajęcia plastyczne, zajęć ruchowych, rekreacyjnych,
- zajęcia edukacyjne,
- zajęcia indywidualne i grupowe o charakterze terapeutycznym tj. zebrania społeczności, zajęcia uspokajające, psychorysunek, indywidualne spotkania wspierające z uczestnikami,
- praca socjalna m.in.: poradnictwo dla uczestników oraz ich rodzin oraz pomoc w rozwiązywaniu trudnych sytuacji życiowych (we współpracy z pracownikami socjalnymi),
- organizacja integracyjnych imprez oraz zajęć w środowisku otwartym.

W placówce zajęcia prowadzone są na bazie pracowni terapeutycznych tj. kulinarnej, gospodarstwa domowego, komputerowej, plastycznej, umiejętności społecznych.

Ważna z punktu widzenia wszelkich efektów i sukcesów terapeutycznych jest konstruktywna, oparta na wzajemnym zaufaniu współpraca z rodzinami osób chorujących psychicznie. Jest bardzo istotnym elementem pracy rehabilitacyjnej wspierającym skuteczność działań.

Warsztaty Terapii Zajęciowej w Wyszkanie są wyodrębnioną jednostką organizacyjną Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Wyszkanie. Działalność Warsztatów finansowana jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, Powiatu Wyszkańskiego oraz środków własnych. Warsztaty posiadają 30 miejsc dla osób z orzeczonym znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w tym, z niepełnosprawnością intelektualną oraz kalectwami sprzężonymi.

Warsztaty stwarzają osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwości rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania

umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Celem Warsztatów Terapii Zajęciowej jest podtrzymanie i rozwijanie u uczestników:

- umiejętności możliwie niezależnego, samodzielnego funkcjonowania w życiu codziennym, w rodzinie i wśród innych ludzi,
- umiejętności i sprawności niezbędnych do prowadzenia aktywnego życia i udziału w życiu społecznym, a także w zakresie dostępnym – przygotowanie do pracy.

Warsztaty Terapii Zajęciowej są placówką pobytu dziennego. Czynne od poniedziałku do piątku w godzinach od 8⁰⁰ do 16⁰⁰.

Terapia zajęciowa odbywa się w 5 osobowych grupach, w pracowniach tematycznych:

- gospodarstwa domowego,
- umiejętności społecznych,
- wikliniarsko-modelarskiej,
- tkacko-hafciarskiej,
- malarsko-plastycznej,
- informatycznej.

Prowadzone są także zajęcia dodatkowe:

- witraż,
- biżuteria,
- ogrodnictwo,
- rehabilitacja ruchowa,
- zajęcia sportowe (ogólnorozwijające, tenis stołowy),
- zajęcia muzyczne,
- pomoc pracownika socjalnego i psychologa.

Prowadzonych jest wiele treningów, w tym trening ekonomiczny.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Wyszkanie (OREW) rozpoczął działalność z dniem 1 stycznia 2011 r. z siedzibą przy ul. Geodetów 76. Placówka przeorganizowana została z Dziennego Centrum Aktywności. OREW posiada wpis do Ewidencji Szkół i Placówek Niepublicznych (Nr EP 4320-11-08/2010) prowadzonej przez Powiat Wyszkański.

Ośrodek przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim (wiek od 3 do 25 lat) oraz dla dzieci od chwili wykrycia niepełnosprawności do momentu rozpoczęcia nauki w szkole, w ramach wczesnego wspomagania rozwoju.

Wyposażony jest on w liczne pomoce edukacyjne, sprzęt rehabilitacyjny oraz salę integracji sensorycznej. Zatrudnia wykwalifikowaną kadrę merytoryczną z wieloletnim doświadczeniem w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi.

W OREW prowadzone są różne formy zajęć m.in.:

- terapia psychologiczna,
- terapia pedagogiczna,
- terapia logopedyczna,
- rehabilitacja ruchowa,
- terapia integracji sensorycznej,
- terapia grupowa wg różnych metod i potrzeb dzieci.

Terapia ma na celu m.in. :

- poprawę sprawności psychoruchowej,
- zapobieganie pogarszaniu się stanu zdrowia,
- rozwój umiejętności społecznych,
- poprawę sprawności procesów poznawczych,
- wspomaganie rodziny w rozumieniu i zaspokajaniu potrzeb dziecka.

Wychowankowie Ośrodka przyjmowani są na podstawie wniosku złożonego przez rodziców oraz odpowiedniego orzeczenia/opinii poradni psychologiczno – pedagogicznej, właściwej ze względu na miejsce zamieszkania dziecka.

Aktualnie wychowankami Ośrodka jest 35 osób, w tym 6 dzieci realizuje zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze. Praca Stowarzyszenia to również przełamywanie stereotypów, zmiana postaw społecznych, kształtowanie i kreowanie pozytywnego wizerunku osoby niepełnosprawnej.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Wyszkowie współpracuje z większością instytucji pomocowych na terenie Wyszkowa w tym z Sądem Rodzinnym, Policją, Ośrodkiem Pomocy Społecznej, Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkowie. Celem Poradni jest udzielanie pomocy specjalistycznej dzieciom, młodzieży, rodzicom oraz nauczycielom i wychowawcom w zakresie rozwoju psychoruchowego dziecka, funkcjonowania w środowisku społecznym oraz wspierania funkcji wychowawczej rodziny i szkoły.

Formy pomocy udzielonej rodzicom, wychowawcom, nauczycielom w poradni:

1. Diagnoza problemów: dydaktycznych, wychowawczych, zdrowotnych i innych.

2. Konsultacje psychologiczne, pedagogiczne i logopedyczne.
3. Systemowa terapia rodzin.
4. Interwencje kryzysowe – pomoc psychologiczna udzielana rodzinom w sytuacjach kryzysowych, traumatycznych (np. samobójstwo dziecka).
5. Warsztaty umiejętności wychowawczych „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” - podstawowym celem warsztatów jest poprawa relacji rodziców z dziećmi oraz zmiana myślenia o rodzicielstwie i wychowaniu. Rozwijanie i wzmacnianie więzi dzieci i ich wychowawców jako czynnika chroniącego przed wszelkimi zaburzeniami, dysfunkcjami, patologiami. Co roku z dwóch edycji „Szkoły dla Rodziców i Wychowawców”, korzysta około 25 – 30 rodziców.
6. Szkolenia dla nauczycieli na terenie Poradni oraz w szkołach (zwykle ok. 15 szkoleń w roku, korzysta z nich ok. 180 nauczycieli).
7. Szkolenia i pogadanki dla rodziców w szkołach.

Inne formy pomocy bezpośredniej dzieciom i młodzieży:

1. Pomoc indywidualna:
 - a) terapia psychologiczna,
 - b) terapia logopedyczna,
 - c) konsultacje psychologiczne,
 - d) punkt konsultacyjny w sprawie uzależnień (konsultacji udziela psycholog – terapeuta uzależnień),
 - e) wydawanie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju (pomoc dzieciom niepełnosprawnym od początku życia do momentu rozpoczęcia nauki szkolnej),
 - f) wydawanie opinii i orzeczeń diagnozujących różnorodne problemy natury psychologicznej, rozwojowej i dydaktycznej.
2. Pomoc grupowa:
 - a) zajęcia socjoterapeutyczne,
 - b) muzykoterapia (zajęcia dla uczniów klas I – III szkoły podstawowej),
 - c) ART – warsztaty umiejętności pro społecznych (jest to forma zajęć profilaktycznych dla młodzieży, która dąży do poprawy swojego funkcjonowania społecznego i pragnących zadbać o swój rozwój osobowy),
 - d) warsztaty zawodoznawcze prowadzone w gimnazjach dla uczniów klas III,

- e) zajęcia psychoedukacyjne, warsztatowe z uczniami szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych zgodnie z zapotrzebowaniem np. treningi asertywności, „Stres pod kontrolą”, zajęcia integracyjne, na temat komunikacji, profilaktyczne dotyczące agresji, konfliktów,
- f) interwencje kryzysowe – pomoc szkołom i zespołom klasowym w sytuacjach kryzysowych (np. w sytuacji, gdy doszło do samobójstwa).

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszkanie świadczy zadania z zakresu pomocy społecznej przypisane powiatowi zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, a także świadczy m.in. poradnictwo specjalistyczne dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin, poradnictwo dla rodzin w kryzysie, pomoc dzieciom pozbawionym opieki i wsparcie rodzicielstwa zastępczego.

Usługi świadczy psycholog, prawnik, pracownicy socjalni. Na przestrzeni 10 lat z 51 osób korzystających w ciągu roku z porady psychologa liczba ta wzrosła do 290 osób. Z danych statystycznych wynika, że wśród rodzin, którym ograniczono władzę rodzicielską przez umieszczenie dziecka w placówce opiekuńczo - wychowawczej, są rodziny dotknięte alkoholizmem (32 dzieci na przestrzeni 10 lat), 10 dzieci pochodziło z rodzin z rozpoznaną chorobą psychiczną lub objawami choroby psychicznej.

Na terenie Powiatu Wyszkiego funkcjonują cztery domy pomocy społecznej o zasięgu ponadgminnym, w których umieszczane są między innymi osoby z niepełnosprawnością intelektualną są to:

1. **Dom Pomocy Społecznej w Brańszczyku** dla osób dorosłych przewlekłe somatycznie chorych i niepełnosprawnych intelektualnie oraz osób w podeszłym wieku – działający jako jednostka organizacyjna powiatu.
2. **Dom Pomocy Społecznej w Niegowie** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie – prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Benedyktyn Samarytanek Krzyża Chrystusowego na zlecenie powiatu wyszkowskiego.
3. **Dom Pomocy Społecznej „Fiszor” w Gaju** dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie – prowadzony przez Zgromadzenie Sióstr Benedyktyn Samarytanek Krzyża Chrystusowego na zlecenie powiatu wyszkowskiego.
4. **Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej w Loretto** prowadzony przez Siostry Loretanki nie finansowany z budżetu centralnego. Opieką w tym domu objęte są kobiety z chorobą alzheimera.

Domy Pomocy Społecznej funkcjonują w sposób zapewniający właściwy zakres usług. Mieszkańcom domów pomocy społecznej stwarzane są warunki socjalno – bytowe i opiekuńcze, których gmina nie jest w stanie zapewnić w środowisku.

Dom Pomocy Społecznej w Brańszczyku zatrudnia lekarza psychiatrę i psychologa na ½ etatu, co zaspakaja potrzeby mieszkańców. Zachodzi konieczność zatrudnienia terapeuty zajęciowego - muzykoterapeuty. W DPS w Brańszczyku z terenu powiatu wyszkowskiego przebywało 58 osób. Najwięcej mieszkańców było z gminy Brańszczyk (22 osoby) oraz z gminy Wyszaków (21 osób). Pozostali mieszkańcy to 137 osób z innych gmin, którzy stanowią większość.

Tabela nr 2. Wykaz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Brańszczyku w latach 2006-2010.

L.p.	Rok	Liczba miejsc	Liczba mieszkańców	Osoby niepełnosprawne intelektualnie
1.	2006	194	194	108
2.	2007	194	186	107
3.	2008	194	193	108
4.	2009	194	201	116
5.	2010	194	195	108

Źródło: Opracowanie własne Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszakowie, sierpień 2011 r.

W Domu Pomocy Społecznej w Niegowie od 2006 r. przebywa więcej osób niż statutowa liczba miejsc. Czas oczekiwania na umieszczenie w DPS w Niegowie wynosi od 1 roku do 3 lat. DPS w Niegowie zatrudnia lekarza psychiatrę na umowę zlecenie. Obecnie nie zatrudnia psychologa. W DPS w Niegowie z terenu Powiatu Wyszakowskiego przebywało 13 osób. Pozostałe 96 osób to mieszkańcy z innych powiatów.

Tabela nr 3. Wykaz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Niegowie w latach 2006-2010.

L.p.	Rok	Liczba miejsc	Liczba mieszkańców
1.	2006	107	108
2.	2007	107	109
3.	2008	107	110
4.	2009	107	110
5.	2010	107	109

Źródło: Opracowanie własne Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszakowie, sierpień 2011 r.

W Domu Pomocy Społecznej „Fiszor” w Gaju od 2006 r. wszystkie miejsca statutowe są zapełnione ponad stan. Czas oczekiwania na umieszczenie wynosi ok 1 roku. W

Domu tym jest większa rotacja pacjentów, niż w DPS w Niegowie. Potrzeby powiatu wyszkowskiego są zabezpieczane na bieżąco. DPS „Fiszor” w Gaju nie zatrudnia psychologa, zatrudnia natomiast lekarza psychiatrę na umowę zlecenie. Widzi potrzebę zatrudnienia psychologa na ½ etatu, terapeutę zajęciowego na etat. W DPS „Fiszor” w Gaju z terenu powiatu wyszkowskiego przebywało 9 osób. Pozostałe 88 osób to mieszkańcy z innych powiatów.

Tabela nr 4. Wykaz mieszkańców Domu Pomocy Społecznej „Fiszor” w Gaju w latach 2006-2010.

L.p.	Rok	Liczba miejsc	Liczba mieszkańców
1.	2006	89	90
2.	2007	95	94
3.	2008	95	93
4.	2009	95	95
5.	2010	95	97

Źródło: Opracowanie własne Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Wyszku, sierpień 2011 r.

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Wyszku jest placówką dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim, a także autyzmem. W Ośrodku działają zespoły rewalidacyjno-wychowawcze dla dzieci z niepełnosprawnością głęboką i wadami sprzężonymi. Ośrodek zapewnia kształcenie i opiekę we wszystkich typach szkół:

- w Szkole Podstawowej dla dzieci z niepełnosprawnością lekką, umiarkowaną i znaczną oraz z autyzmem,
- w Szkole Filialnej z siedzibą w Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci w Niegowie dla uczniów z niepełnosprawnością umiarkowaną, znaczną i głęboką;
- w Szkole Filialnej z siedzibą w Domu Pomocy Społecznej dla Dzieci „Fiszor” w Gaju dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością umiarkowaną, znaczną i głęboką oraz autyzmem;
- w Publicznym Gimnazjum w Wyszku dla dzieci z niepełnosprawnością lekką, umiarkowaną i znaczną;
- w Zasadniczej Szkole Zawodowej w Wyszku kształcącej w zawodach kucharz, stolarz, operator maszyn i urządzeń rolniczych oraz innych zawodach wynikających z zapotrzebowania rynku pracy;
- w internacie.

Rehabilitacja społeczna

Od 1999 roku powiat realizuje zadania z zakresu rehabilitacji społecznej, w tym dofinansowanie do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych, likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się. Od kilku lat notowany jest znaczny spadek finansowania zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej.

Na szczeblu samorządu gminnego zadania z zakresu pomocy społecznej realizują ośrodki pomocy społecznej.

Na terenie powiatu wyszkowskiego funkcjonuje:

- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Brańszczyku,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Długosiodle,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rząśniku,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Somiance,
- Ośrodek Pomocy Społecznej w Wyszkanie,
- Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zabrodziu.

Tylko trzy spośród ww. ośrodków realizują pomoc w formie usług specjalistycznych. Usługi te finansowane są w ramach zadań zleconych przez Wojewodę Mazowieckiego. Skierowane są one do osób z zaburzeniami psychicznymi. Wykonywane są przez pielęgniarki neuropsychiatryczne odpowiednio przeszkolone.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Wyszkanie powołany został Zarządzeniem Nr 32 Starosty Powiatu Wyszkowskiego z dnia 13 września 2002 r. zgodnie z art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.).

Zespół jest organem orzeczniczym dla celów pozarentowych, do których należą:

- 1) zatrudnianie osób niepełnosprawnych,
- 2) szkolenie,
- 3) rehabilitacja,
- 4) zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny i pomocniczy,
- 5) prawo do uzyskania świadczeń z pomocy społecznej,
- 6) ulgi i uprawnienia na podstawie odrębnych przepisów.

Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności realizuje zadania z zakresu administracji państwowej. Zespół jest jednostką mającą uprawnienia organu orzekającego o

stopniu niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia oraz od początku 2002 r. o niepełnosprawności dla osób, które 16 lat nie ukończyły.

Zadania Zespołu obejmują w szczególności:

1. Orzekanie o niepełnosprawności osób do 16 roku życia.
2. Orzekanie o stopniu niepełnosprawności osób powyżej 16 roku życia.
3. Współdziałanie z organami administracji rządowej i organami jednostek samorządu terytorialnego w sprawach:
 - pomocy społecznej i rehabilitacji osób niepełnosprawnych - zgodnie ze wskazaniami zawartymi w orzeczeniu,
 - toczących się postępowań przed organami rentowymi i instytucjami realizującymi ubezpieczenia społeczne.

W Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkowie zarejestrowanych jest około 130 osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności. Są to osoby posiadające różne stopnie niepełnosprawności, od lekkiego, poprzez umiarkowany, aż do znacznego. Z grupy wszystkich osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w tutejszym urzędzie około 9% stanowi grupę osób z chorobami psychicznymi oraz upośledzeniem umysłowym.

Powiatowy Urząd Pracy w Wyszkowie realizując zadania mające na celu przeciwdziałanie bezrobociu ma również na względzie osoby niepełnosprawne. W świetle przepisów Ustawy o promocji zatrudnienia osoby z orzeczoną niepełnosprawnością znajdują się w szczególnej sytuacji na rynku pracy.

Osoby niepełnosprawne są aktywizowane za pomocą wszelkich dostępnych instrumentów oraz usług rynku pracy. Będąc zarejestrowanymi jako osoby bezrobotne korzystają z ofert pracy oraz instrumentów rynku pracy finansowanych z Funduszu Pracy i Europejskiego Funduszu Społecznego takich jak: staże, prace interwencyjne, środki na podjęcie działalności gospodarczej, roboty publiczne, szkolenia indywidualne i grupowe. Uczestniczą również w indywidualnych poradach zawodowych z doradcą zawodowym oraz w zajęciach aktywizacji w Klubie Pracy.

Powiatowy Urząd Pracy stara się wychodzić na przeciw problemom wykorzystując w tym celu wszelkie dostępne instrumenty. Osoby niepełnosprawne zarejestrowane w Urzędzie są objęte Indywidualnym Planem Działania tworzonym wraz z doradcą zawodowym. Uczestniczą również w zajęciach aktywizacji w Klubie Pracy, gdzie wraz z liderem klubu pracy uczą się jak szukać pracy, jak wypełniać dokumenty aplikacyjne w sprawie pracy, jak zachować się na rozmowie kwalifikacyjnej z pracodawcą.

Urząd działa również na lokalnym rynku pracy promując zatrudnienie osób niepełnosprawnych. Bardzo ważne jest uświadomienie pracodawców o korzyściach jakie wypływają z zatrudnienia osoby niepełnosprawnej.

Aby móc efektywnie realizować zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych niezbędne są większe środki finansowe z przeznaczeniem na zatrudnienie wspomagane, a także wykwalifikowana kadra trenerów pracy.

IV. DIAGNOZA PROBLEMU

W programie zostały pokazane statystyki dotyczące osób niepełnosprawnych, w tym osób z problemami zdrowia psychicznego opisane poprzez uzyskane dane z różnych obszarów działania z terenu powiatu wyszkowskiego. Trudno znaleźć dane, które obrazowałyby całościowo liczbę osób (takich rejestrów nikt nie prowadzi). Można uzyskać dane, które wykazują placówki prowadzące rejestry osób zgłaszających się z problemami. Nie mniej jednak pokazując różne dane opisane poniżej staraliśmy się liczbę osób z chorobami o podłożu psychicznym, zobiektywizować.

1. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

Tabela nr 5. Orzeczenia dla osób powyżej 16 roku życia i przed 16 rokiem życia.

Lata	Liczba wydanych orzeczeń ogółem	Stopień niepełnosprawności lekki	Stopień niepełnosprawności umiarkowany	Stopień niepełnosprawności znaczny	Liczba orzeczeń dla osób przed 16 rokiem życia
2000	91	7	65	19	brak danych
2001	100	23	55	22	brak danych
2002	48	8	30	10	55 ¹
2003	92	28	58	6	6
2004	100	25	68	7	9
2005	29	3	21	5	9
2006	56	100	37	9	13
2007	58	6	41	11	8
2008	66	11	33	22	16
2009	61	8	36	17	20
2010	79	9	50	20	38 ²

Źródło: Opracowanie własne Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Wyszkowie, sierpień 2011 r.

¹⁾ z czego 43 orzeczenia to choroby psychiczne + upośledzenie umysłowe

²⁾ z czego 37 orzeczeń z kodem I2-C całościowe zaburzenia rozwojowe, w tym autyzm, dziecięce porażenie mózgowe

Tabela nr 6. Liczba osób z upośledzeniem umysłowym i chorobami psychicznymi

LATA	OSOBY PO 16 ROKU ŻYCIA	DZIECI PRZED 16 ROKIEM ŻYCIA
2006	365	94
2007	345	95
2008	406	95
2009	452	112
2010	505	131

Źródło: Opracowanie własne Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Wyszkanie, sierpień 2011 r.

2. Pomoc Psychologiczna i Pedagogiczna (lata 2008 – 2010)

Tabela nr 7. Wykaz działalności Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w zakresie pomocy dzieciom.

	Rok szkolny 2008/2009	Rok szkolny 2009/2010
Ilość przyjętych dzieci i młodzieży	1712	1572
Ilość wydanych opinii	650	590
Ilość wydanych orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego	118	142
Ilość wydanych orzeczeń o potrzebie nauczania indywidualnego	72	61
Ilość wydanych opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju	10	10
Ilość dzieci korzystających z terapii logopedycznej	704	660
Ilość dzieci korzystających z terapii pedagogicznej	73	99
Terapia dzieci autystycznych	10	15
Terapia integracji sensorycznej	14	22

Źródło: Opracowanie własne Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wyszkanie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 8. Liczba wydanych orzeczeń przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Wyszkwie

Liczba i rodzaj wydanego orzeczenia:	LATA									
	2002	2003	2004	2005	2006 (stan na 30IX)	2007 (stan na 30IX)	2008 (stan na 30IX)	2009 (stan na 30IX)	2010 (stan na 30IX)	2011 (stan na 30III)
z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim	43	49	60	65	72	42	48	34	56	16
z upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym	20	27	26	35	42	24	28	30	35	7
z autyzmem	0	2	1	4	2	0	19	9	16	7
z niepełnosprawnościami sprzężonymi	1	0	4	4	1	0	1	7	4	3
zagrożonych niedostosowaniem społecznym	0	2	3	1	5	0	1	6	5	8
z zaburzeniami zachowania	0	0	0	1	0	8	4	2	2	2
zagrożonych uzależnieniem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OGÓLEM	64	80	94	110	122	74	101	88	118	43

Źródło: Opracowanie własne Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wyszkwie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 9. Liczba wydanych opinii przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Wyszkwie

Liczba wydanych opinii w sprawie:	LATA						
	2002-2005	2006 (stan na 30IX)	2007 (stan na 30IX)	2008 (stan na 30IX)	2009 (stan na 30IX)	2010 (stan na 30IX)	2011 (stan na 30III)
Wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka	Brak danych	0	4	2	10	3	11
Dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia		280	151	161	242	160	123
Objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu		0	0	8	9	12	8
Objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w szkole lub placówce		0	0	16	218	147	174
OGÓLEM		280	155	187	479	322	316

Źródło: Opracowanie własne Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wyszkwie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 10. Liczba wydanych skierowań przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Wyszkwie

Liczba wydanych skierowań do:	LATA								OGÓLEM
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy	4	3	4	6	12	12	9	3	53
OGÓLEM	4	3	4	7	13	12	9	3	55

Źródło: Opracowanie własne Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Wyszkwie, sierpień 2011 r.

Liczba wydanych orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego dla uczniów z różnego rodzaju niepełnosprawnością waha się w granicach od 5% przyjmowanych corocznie w

Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej. Na uwagę zasługuje także fakt, że średnio ok. 10 % (czasem powyżej) przyjmowanych w poradni uczniów, to uczniowie z różnego rodzaju deficytami wymagającymi dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia.

3. Poradnia Zdrowia Psychicznego i Poradnia Leczenia Uzależnień

Tabela nr 11. Ilość porad udzielonych w Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2001-2010

Porady udzielone w poradni	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Ogółem liczba wszystkich porad	7960	7506	6097	5668	5011	5667	4889	3769	4198	3855
w tym:										
lekarza	7522	6986	5687	5430	4580	5292	4460	3308	3594	3170
psychologa	438	520	410	238	431	375	429	461	604	685

Źródło: Opracowanie własne Poradni Zdrowia Psychicznego w Wyszkowie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 12. Inne świadczenia Poradni Zdrowia Psychicznego w latach 2001-2010

Inne świadczenia	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Psychoterapia indywidualna	0	0	15	55	59	19	34	97	218	289
Psychoterapia grupowa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interwencje prac. Socjalnego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-Porady telefoniczne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych	167	147	111	74	51	80	17	37	31	20

Źródło: Opracowanie własne Poradni Zdrowia Psychicznego w Wyszkowie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 13. Zaburzenia psychiczne bez uzależnień

Wyszczególnienie	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*	ogółem	*
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi w tym:	2130	1041	1928	954	1703	772	1596	759	1415	659	1398	618	971	462	1089	496	845	323	841	313
wieś	1234		1146		1026		994		883		865		615		422		432		385	
Organiczne zaburzenia niepsychotyczne	525		444		269		213		212		218		151		173		134		134	
Organiczne zaburzenia psychotyczne	71		74		123		128		135		108		62		94		56		59	
schizofrenia	253		243		258		258		259		258		216		214		231		233	
Inne zaburzenia psychotyczne i urojenowe	132		134		100		100		83		95		75		97		47		46	
Epizody afektywne	187		164		137		132		129		152		91		96		70		68	
Depresje nawracające	106		96		111		92		78		65		61		52		42		39	
Inne zaburzenia nastroju	122		135		96		81		62		51		38		31		23		20	
Zaburzenie nerwicowe związane ze stresem	516		448		432		430		310		314		176		208		137		137	
Zaburzenia osobowości	43		22		12		19		10		14		6		9		6		5	
Upośledzenie umysłowe	145		160		158		139		128		125		93		109		95		96	
Całociągowe zaburzenia rozwojowe	-		-		-		1		1		2		1		2		1		1	
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie	29		8		4		1		5		7		-		2		2		2	
Nieokreślone zaburzenia psychiatryczne	1		-		3		2		3		2		1		2		1		1	

* w tym mężczyźni

Źródło: Opracowanie własne Poradni Zdrowia Psychicznego w Wyszkowie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 14. Pacjenci Poradni Leczenia Uzależnień w latach 2000-2010

Lata	Ogółem zarejestrowani	uzależnieni	współuzależnieni	mężczyźni	wieś	Powyżej 65 roku życia
2000	154	144	10	139	-	5
2001	169	160	9	138	-	5
2002	244	220	24	218	-	4
2003	274	252	22	209	108	4
2005	337	313	24	260	159	5
2006	390	353	37	276	150	8
2007	397	352	45	315	168	4
2008	403	351	52	348	112	5
2009	322	270	24	236	108	4
2010	311	275	32	239	145	6

Źródło: Opracowanie własne Poradni Leczenia Uzależnień w Wyszakowie, sierpień 2011 r.

Tabela nr 15. Charakterystyka leczonych wg. wieku

Przedziały wiekowe	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
18-29 lat	86	55	38	234	184	178	86	128	71	52
30-64 lat	Brak danych	Brak danych	891	1196	1067	1031	613	816	685	647
65 lat i więcej	Brak danych	Brak danych	144	166	164	189	272	145	89	142

Źródło: Opracowanie własne Poradni Zdrowia Psychicznego w Wyszakowie, sierpień 2011 r.

4. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Wyszku

Tabela nr 16. Absolwenci Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Wyszku Zasadnicza Szkoła Zawodowa - niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim

Lata szkolne	Uczniowie razem	W tym dziewczęta	Praca zawodowa		WTZ/SOTERIA lub usługi specjalistyczne	Powrót do środowiska bez wsparcia	Inne
			M	K			
1999/2000	14	5	9	3	-	1	2 ucz.-DPS
2000/2001	20	9	9	4	-	-	
2001/2002	27	8	17	3	-	1	1 ucz.-zgon
2002/2003	18	9	12	4	-	3	-
2003/2004	-	-			-	-	-
2004/2005	12	5	8	2	-	-	-
2005/2006	10	4	7	2	-	1	-
2006/2007	8	5	6	3	-	1	-
2007/2008	9	2	6	1	-	2	-
2008/2009	5	4	4		-	1	-
2009/2010	3	-	3		-	-	-

Źródło: Opracowanie własne Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Wyszku, sierpień 2011 r.

W/w uczniowie nie korzystają z usług placówek dziennego pobytu.

Ogółem pracę zawodową wykonuje : mężczyźni - około 70%, kobiety - około 50%

Tabela nr 17. Szkoła Przystosabiająca do Pracy - Niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym

Lata szkolne	Uczniowie razem	W tym dziewczęta	Praca zawodowa	WTZ/SOTERIA lub usługi specjalistyczne	Powrót do środowiska bez wsparcia	Uwagi/ Renta socjalna
2004/2005	3	2	-	1	2	3
2005/2006	-	-	-	-	-	-
2006/2007	1	-	-	-	1	1
2007/2008	3	1	-	1	2	3
2008/2009	6	5	-	4	2	6
2009/2010	2	-	-	2	-	2

Źródło: Opracowanie własne Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Wyszku, sierpień 2011 r.

Absolwenci szkoły podstawowej podejmują naukę w gimnazjum, gimnazjaliści w szkole ponadgimnazjalnej. Absolwenci Szkół Filialnych w Niegowie i w Gaju po ukończeniu gimnazjum lub szkoły przystosabiającej do pracy objęci są usługami w ramach terapii zajęciowej DPS.

Tabela nr 18. Liczba uczniów Zespołu Szkół Specjalnych w Brańszczyku w latach 2002-2011 z podziałem na stopnie niepełnosprawności

LATA	Szkoła Podstawowa				Gimnazjum				Szkoła Przesposabiająca do Pracy				RAZEM
	niepełnosprawność				niepełnosprawność				niepełnosprawność				
	lekka	umiarkowana	znaczna	głęboka	lekka	umiarkowana	znaczna	głęboka	lekka	umiarkowana	znaczna	głęboka	
2002/2003	32	20	1	0	0	7	0	0	-	-	-	-	60
2003/2004	17	26	0	0	0	15	0	0	-	-	-	-	58
2004/2005	10	24	0	0	0	19	0	0	-	-	-	-	53
2005/2006	6	19	0	0	9	17	1	0	-	-	-	-	52
2006/2007	8	7	1	1	17	13	1	1	0	8	1	0	58
2007/2008	10	4	1	0	18	12	1	0	0	4	2	1	53
2008/2009	10	8	2	1	12	4	0	2	0	16	2	0	57
2009/2010	10	8	2	1	14	9	0	1	0	8	1	0	54
2010/2011	9	6	2	1	17	9	0	1	0	16	2	0	63
RAZEM	112	122	9	4	87	105	3	5	0	52	8	1	508

Źródło: Opracowanie własne Zespołu Szkół Specjalnych w Brańszczyku, sierpień 2011 r.

Tabela nr 19. Zaburzenia psychiczne (bez uzależnień)

		WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE						POWIAT WYSZKOWSKI					
Wyszczególnienie		Leczeni		W tym leczeni ogółem w wieku lat				Leczeni		W tym leczeni ogółem w wieku lat			
		ogółem	w tym mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej
0		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
Ogółem z zaburzeniami psychicznymi													
(suma wierszy 05-21)		1	62 974	23 006	25 114	81 608	26 071	845	323		71	685	89
mężczyźni		2	13 427	10 255	30 372	8 920	2 500	432	187	93	198	32	
osoby zamieszkałe na wsi		3	15 058	5 872	4 463	20 118	6 316	432	187	31	370	31	
Z wiersza 01		4	63 236	10 991	8 671	33 179	10 395	502	240	41	406	55	
organiczne zaburzenia niepsychotyczne (F00, F01, F02, F04, F07, F08, F09)		5	7 920	147	607	3 688	3 478	134	28	3	111	20	
organiczne zaburzenia psychotyczne (F03, F05, F06)		6	11 013	4 596	883	5 182	4 838	56	28	2	46	8	
schizofrenia (F20)		7	18 655	8 050	3 086	12 210	3 115	231	110	19	193	19	
inne zaburzenia psychotyczne i urojenkowe (bez afektywnych i schizofrenii) (F21-F29)		8	6 616	2 525	1 031	4 190	1 231	47	16	3	35	9	
epizody afektywne (F30 i F32)		9	14 046	4 273	1 985	9 086	2 573	70	25	5	60	5	
depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F31 i F33)		10	14 118	4 426	1 875	9 002	2 949	42	7	1	33	8	
inne zaburzenia nastroju (afektywne) (F34-F39)		11	4 318	1 361	857	2 468	740	23	5		20	3	
zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i		12	40 252	13 854	7 943	24 570	4 327	137	43	12	109	16	
Według rozpoznania zasadniczego													

		WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE						POWIAT WYSZKOWSKI								
Wyszczególnienie	0	Leczeni		W tym leczeni ogółem w wieku lat			Leczeni		W tym leczeni ogółem w wieku lat							
		ogółem	w tym mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej	ogółem	w tym mężczyźni	0-18	19-29	30-64	65 i więcej			
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6			
somatoformiczne (F40-F48)																
zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania (F50)	13	1 678	283	520	625	306	227									
inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51 i F59)	14	2 725	1 316	201	504	1 497	523									
zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)	15	3 618	1 748	124	1 393	1 794	307									1
upośledzenie umysłowe (F70-F79)	16	6 369	3 251	1 498	1 563	2 760	548									
całostowe zaburzenia rozwojowe (F84)	17	2 624	1 993	2 389	146	53	36									
pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F83, F88, F89)	18	1 960	1 278	1 748	76	86	50									
zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98)	19	8 341	5 274	7 569	494	207	71									2
nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	20	2 865	1 158	1 108	456	955	346									
Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone, bez zaburzeń psychicznych i rozpoznania niepsychiatryczne	21	6 831	3 173	3 150	766	2 342	573									

Źródło: Sprawozdanie roczne MZ-15 za 2009 r.

Według danych statystycznych z „Rocznika Demograficznego” z 2010 r. na koniec 2009 r. liczba mieszkańców w województwie mazowieckim wynosiła 5 222 167 osób, natomiast w powiecie wyszkowskim 72 307 osób.

Tabela nr 20. Wybrane zaburzenia psychiczne (bez uzależnień) w przeliczeniu na 10 000 mieszkańców

	WOJEWÓDZTWO MAZOWIECKIE	POWIAT WYSZKOWSKI
Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi w przeliczeniu na 10 000 mieszkańców, w tym m.in.:	298,34	116,86
organiczne zaburzenia niepsychotyczne	15,17	18,53
schizofrenia	35,72	31,95
epizody afektywne	26,90	9,68
depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe	27,03	5,81
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne	77,08	18,95
upośledzenie umysłowe	12,20	13,14

Źródło: Sprawozdanie roczne MZ-15 za 2009 r.

V. CELE I DZIAŁANIA

Cel główny 1: Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Cel szczegółowy:

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

Działania:

- 1.1.1 Przekazywanie aktualnej wiedzy psychologicznej i pedagogicznej na temat czynników chroniących i wzmacniających zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży-szkolenia dla rad pedagogicznych szkół i przedszkoli oraz dla rodziców.
- 1.1.2 Wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodziców i nauczycieli sprzyjających prawidłowemu rozwojowi dzieci i młodzieży-realizacja m.in. programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (program z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego).
- 1.1.3 Wzmacnianie kompetencji wychowawców na temat wstępnej diagnozy stanu emocjonalnego uczniów ich problemów i deficytów.
- 1.1.4 Współpraca ze szkołami w zakresie planowania strategii profilaktycznych poprzez pomoc w docieraniu do najnowszej wiedzy dotyczącej podstaw projektowania działań w tym zakresie oraz udzielanie wskazówek ułatwiających tworzenie profesjonalnych programów lub krytyczną analizę gotowych propozycji dostępnych na „rynku profilaktyki”.

Podstawowa wiedza odnośnie wspierania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na terenie szkoły wskazuje na potrzebę kształtowania zdrowego wspierającego środowiska szkolnego. Służy temu: edukacja zdrowotna i promocja zdrowia w szkole, przekazywanie wartości i norm społecznych, wyrównywanie szans edukacyjnych uczniów ze specjalnymi potrzebami, budowanie przyjaznego klimatu w klasie i szkole, rozwijanie pozytywnych relacji opartych na wsparciu społecznym pomiędzy nauczycielami, uczniami i rodzicami, kształtowanie umiejętności życiowych u uczniów, zwiększanie kompetencji wychowawczych znaczących osób dorosłych-rodziców i nauczycieli. Brak takiego klimatu w szkole wpływa na dysfunkcyjność szkoły wyrażającą się w spadku zdolności do radzenia sobie z problemami, ukrywaniu problemów lub ich zaprzeczaniu oraz zaburzonych relacjach pomiędzy nauczycielami (przewaga wrogiej rywalizacji nad współpracą i dawaniem sobie wsparcia). W dysfunkcyjnej szkole nawet najbardziej profesjonalne programy profilaktyczne nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

- 1.1.5 Zachęcanie szkół z terenu powiatu wyszkowskiego do udziału w programie „Szkoła promująca zdrowie” (program międzynarodowy).

Szkoły przystępujące do tego programu stają się liderem promującym zdrowie na swoim terenie, mogą więc pozytywnie wpłynąć na ogólny klimat społeczny sprzyjający zdrowiu psychicznemu.

- 1.1.6 Rozwijanie form aktywności młodych ludzi wyzwalających jej potencjał twórczy, poznawczy, pracę na rzecz innych np. program „Profilaktyka a Ty” (PAT).

- 1.1.7 Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży - prowadzenie Treningu Umiejętności Społecznych A.R.T.; realizacja zajęć lub wspieranie pedagogów szkolnych w realizacji zajęć dla uczniów.
- 1.1.8 Dystrybucja materiałów szkoleniowych niezbędnych do zwiększania świadomości wychowawców, rodziców, nauczycieli na temat zagrożeń w rozwoju emocjonalnym.
- 1.1.9 Zwiększenie świadomości uczniów na temat potrzeb krytycznej oceny mód, trendów oraz umiejętności szukania pomocy w sytuacji zagrożenia.
- 1.1.10 Promocja zdrowia psychicznego oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji poprzez szeroko pojętą edukację pracowników pomocy społecznej szczebla gminnego i powiatowego i społeczeństwa w tym:
 - a) wykłady, warsztaty szkoleniowe, seminaria
 - b) wydawanie ulotek, folderów i informatorów dotyczących zdrowia psychicznego
 - c) edukowanie poprzez sztukę

Powyższe zadanie będzie realizowane we współpracy interdyscyplinarnej z włączeniem gminnych punktów promocji zdrowia.
- 1.1.11 Zainicjowanie funkcjonowania punktów promocji zdrowia na poziomie gmin z uwzględnieniem różnych form współdziałania ze społecznością lokalną poprzez edukację, konsultacje, porady, udzielanie informacji itp.
- 1.1.12 Zwiększenie wiedzy społecznej na temat uzyskiwania pomocy i przezwyciężenia skutków traumatycznych przeżyć (m.in. przemocy domowej, przemocy w szkole, wszelkiego rodzaju wypadków, np. śmierć bliskiej osoby).
- 1.1.13 Edukowanie rodziców na temat prawidłowych postaw wychowawczych.
- 1.1.14 Wspieranie uczniów w rozwiązywaniu problemów poprzez pracę zespołów specjalistów.

Cel szczegółowy:

1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Działania:

- 1.2.1 Opracowanie powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.
- 1.2.2 Współpraca Powiatowego Zespołu Monitorującego z gminnymi komisjami monitorującymi i wdrażającymi programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie.
- 1.2.3 Współpraca z punktami promocji zdrowia na poziomie gmin w celu promocji zdrowia, wspierania rodzin w kryzysie, chorobie, zaburzeń traumatycznych poprzez udzielanie informacji, edukację, wsparcie, porady psychologiczne, prawne, socjalne.
- 1.2.4 Zwiększenie dostępu do specjalistów prowadzących terapię rodzinną i mediacje.

- 1.2.5 Zwiększanie wiedzy wychowawców klas na temat wstępnej diagnozy stanu emocjonalnego uczniów, ich problemów i deficytów.
- 1.2.6 Systematyczne zwiększanie liczby specjalistów w szkołach biorących udział w pracach szkolnych zespołów do spraw uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych.
- 1.2.7 Umożliwianie korzystania z terapii psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej dzieciom z różnorodnymi deficytami, zaburzeniami lub opóźnieniami rozwojowymi.
- 1.2.8 Podejmowanie działań podkreślających znaczenie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w środowisku rodzinnym dla jego zdrowia psychicznego ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby wspomagania jego rodziny. Podjęcie odpowiednich działań edukacyjnych i dających wsparcie emocjonalne i informacyjne, adekwatne do potrzeb i oczekiwań rodziny. Powołanie Punktu Konsultacyjnego w Zakresie Wczesnego Wspomagania Rozwoju.
- 1.2.9 Organizacja konferencji na temat wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka dla rodziców, profesjonalistów oraz przedstawicieli placówek powołanych do udzielania pomocy dziecku i jego rodzinie.
- 1.2.10 Udzielanie profesjonalnej pomocy dla dzieci i młodzieży przejawiającej zachowania zagrażające zdrowiu psychicznemu oraz ich rodzin konsultacje psychologiczne, indywidualna i rodzinna psychoterapia.
- 1.2.11 Podnoszenie kwalifikacji kadry pomocy społecznej z terenu powiatu wyszkowskiego w zakresie specjalistycznej pomocy i pracy z rodziną w kryzysie.

Cel szczegółowy:

1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działania:

- 1.3.1 Wsparcie systemu nauczania integracyjnego na różnych etapach edukacyjnych.
- 1.3.2 Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego poprzez szeroko pojętą edukację pracowników pomocy społecznej, pedagogów, społeczeństwa, w tym poprzez konferencje, seminaria, wykłady, itp.
- 1.3.3 Opracowanie i dystrybucja ulotek, informatorów oraz folderów na temat istoty choroby oraz sposobów radzenia sobie z nią, a także wskazania miejsc korzystania z pomocy.
- 1.3.4 Prowadzenie kampanii informacyjnej adresowanej do pracodawców, promujących zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 1.3.5 Tworzenie grup wsparcia dla osób z chorobami psychicznymi dążącymi do podjęcia pracy.
- 1.3.6 Uwzględnienie w programach wychowawczych szkół problematyki związanej z tolerancją wobec osób niepełnosprawnych z problemami zdrowia psychicznego.

- 1.3.7 Rozpowszechnienie wiedzy na temat sytuacji osób z chorobami o podłożu psychicznym, ich leczenia oraz jakości życia, np. poprzez media lokalne.
- 1.3.8 Udzielanie rodzinom i opiekunom osób niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie informacji na temat załatwiania spraw administracyjnych, prawnych i socjalnych.
- 1.3.9 Udzielanie rodzinom i opiekunom informacji na temat praw osób z chorobą psychiczną i osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz praw ich rodzin i opiekunów.
- 1.3.10 Udzielanie rodzinom osób niepełnosprawnych z chorobą psychiczną wsparcia i porad w sytuacjach trudnych związanych z funkcjonowaniem rodziny z chorą osobą.

Cel szczegółowy:

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

Działania:

- 1.4.1 Utworzenie specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.
- 1.4.2 Utworzenie punktów konsultacji na poziomie gmin i powiatu.
- 1.4.3 Rozszerzenie działań PCPR w ramach poradnictwa specjalistycznego poprzez zatrudnienie specjalistów: psychologów klinicznych, psychiatrów, terapeutów, logopedów, mediatorów rodzinnych oraz rozszerzenie i doposażenie bazy lokalowej PCPR.
- 1.4.4 Propagowanie organizacji specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi, w gminach, które jeszcze nie zorganizowały tego typu form pomocy.
- 1.4.5 Utworzenie punktu informacyjno-edukacyjnego skierowanego do rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością intelektualną.
- 1.4.6 Utworzenie punktu informacyjno-edukacyjnego skierowanego do rodzin i opiekunów osób z chorobą psychiczną.
- 1.4.7 Rozszerzenie zakresu usług lekarskich, pielęgniarских, psychologicznych na bazie poradni zdrowia psychicznego.
- 1.4.8 Podpisanie stosownych porozumień z placówkami opieki psychiatrycznej całodobowej w zakresie leczenia stacjonarnego (w okresie przejściowym do czasu zapewnienia łóżek szpitalnych przy SPZZOZ w Wyszkowie).
- 1.4.9 Utworzenie środowiskowego zespołu leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi (pielęgniarka środowiskowa, lekarz psychiatra).
- 1.4.10 Utworzenie zespołu interwencji kryzysowej dla dzieci i młodzieży.
- 1.4.11 Wypracowanie odpowiedniej strategii pomocy w sytuacji samobójstwa ucznia:
 - uwzględnienie potrzeby długofalowej opieki nad zespołami klasowymi i szkołami, w których doszło do samobójstwa,

- obejmowanie opieką grup rówieśniczych: klas i przyjaciół ofiary samobójstwa w ramach Zespołu do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych.

1.4.12. Podjęcie współpracy z przedstawicielami prasy lokalnej w kierunku zorganizowania spotkania informacyjno-szkoleniowego na temat przeciwdziałania zjawisku „zarażenia samobójstwem” z udziałem specjalisty suicydologa.

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

Cel szczegółowy:

2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Działania:

2.1.1. Zwiększenie poziomu finansowania świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej poprzez rozszerzenie usług lekarskich, specjalistycznych pielęgniarstwach, psychologicznych.

2.1.2. Umożliwienie dostępu do psychiatrii dzieci i młodzieży.

Dostępność psychiatrii umożliwia:

- *podjęcie właściwego leczenia: szybka interwencja, częsta kontrola, wprowadzenie odpowiednich działań środowiskowych,*
- *konsultacje z innymi specjalistami: lekarz pediatra, psycholog, pedagog, logopeda,*
- *udział w zespołach orzekających oraz w zespołach uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych,*
- *możliwość ułatwienia diagnozy przypadków rodziców indukujących zaburzenia psychiczne.*

2.1.3. Integrowanie działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie Powiatowego Centrum Zdrowia Psychicznego.

Cel szczegółowy:

2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

Działania:

2.2.1 Umożliwienie dostępu do specjalistycznych usług opiekuńczych w gminach.

2.2.2 Uruchomienie i prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy typu B.

2.2.3 Utworzenie i prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

2.2.4 Rozszerzenie działań prowadzonych przez PCPR w Wyszku w ramach poradnictwa specjalistycznego poprzez dodatkowe zatrudnienie specjalistów m.in. psychologa klinicznego, terapeuty.

Cel szczegółowy:

2.3 Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Działania:

- 2.3.1 Objęcie osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznymi zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszku poradnictwem zawodowym i zajęciami aktywizacji w Klubie Pracy.
- 2.3.2 Podjęcie działań przez Powiatowy Urząd pracy celem zwiększenia zatrudnienia a osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 2.3.3 Prowadzenie działań do utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej.
- 2.3.4 Działania na rzecz podniesienia wiedzy i świadomości społecznej na temat niepełnosprawności w tym na rzecz środowisk przedsiębiorców.
- 2.3.5 Realizacja projektu systemowego pn. „W aktywności siła” w ramach Projektu Operacyjnego Kapitał Ludzki Działanie 7.1.2 upowszechnienie aktywnej integracji poprzez powiatowe centra pomocy rodzinie (doskonalenie zawodowe poprzez kursy, praca socjalna, zajęcia z trenerem pracy, psychologiem, doradcą zawodowym, poprawa stanu zdrowia poprzez udział w zajęciach i zabiegach rehabilitacyjnych).

Cel szczegółowy:

2.4 Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Działania:

- 2.4.1 Powołanie powiatowego zespołu koordynującego realizację program ochrony zdrowia psychicznego.

VI. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ PROGRAMU ORAZ REZULTATY

CELE	DZIAŁANIA	TERAMIN REALIZACJI	PODMIOT ODPOWIEDZIALNY ZA REALIZACJĘ	REZULTAT
Cel główny 1: Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym				
Cel szczegółowy 1.1 Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.	1.1.1 Przekazywanie aktualnej wiedzy psychologicznej i pedagogicznej na temat czynników chroniących i wzmacniających zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży - szkolenia dla rad pedagogicznych szkół i przedszkoli oraz dla rodziców.	systematycznie	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - pedagodzy - dyrektorzy szkół	liczba przeprowadzonych szkoleń
	1.1.2 Wzmacnianie kompetencji wychowawczych rodziców i nauczycieli sprzyjających prawidłowemu rozwojowi dzieci i młodzieży-realizacja m.in. programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (program z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego).		- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna we współpracy ze szkołami - Rada Rodziców	liczba osób uczestniczących w programie
	1.1.3 Wzmacnianie kompetencji wychowawców na temat wstępnej diagnozy stanu emocjonalnego uczniów ich problemów i deficytów.	od 09.2012 r.	- Powiatowy Koordynator Rozwoju Edukacji ze szkołami i koordynatorami i dyrektorami szkół	Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna
	1.1.4 Współpraca ze szkołami w zakresie planowania strategii profilaktycznych poprzez pomoc w docieraniu do najnowszej wiedzy dotyczącej podstaw projektowania działań w tym zakresie oraz udzielanie wskazówek ułatwiających tworzenie profesjonalnych programów lub krytyczną analizę gotowych propozycji dostępnych na rynku profilaktyki”.	systematycznie	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	
	1.1.5 Zachęcanie szkół z terenu powiatu wyszkowskiego do udziału w programie „Szkoła promująca zdrowie” (program międzynarodowy).	od 09.2011 r.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - Wydział Edukacji	Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna

1.1.6 Rozwijanie form aktywności młodych ludzi wyzwalających jej potencjał twórczy, poznawczy, pracę na rzecz innych np. program „Profilaktyka a Ty” (PAT).	- koordynatorzy programu „Profilaktyka a Ty” - pedagodzy - Starostwo Powiatowe - gminy	od 09.2011 r.	liczba zdarzeń artystycznych proponowanych przez młodzież, liczba młodzieży uczestniczących w programie
1.1.7 Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży - prowadzenie Treningu Umiejętności Społecznych A.R.T.; realizacja zajęć lub wspieranie pedagogów szkolnych w realizacji zajęć dla uczniów	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - pedagodzy szkolni	systematycznie	liczba warsztatów, liczba osób uczestniczących
1.1.8 Dystrybucja materiałów szkoleniowych niezbędnych do zwiększania świadomości wychowawców, rodziców, nauczycieli na temat zagrożeń w rozwoju emocjonalnym.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - pedagodzy - dyrektorzy szkół - Starostwo Powiatowe	systematycznie od 03.2012 r.	liczba materiałów dystrybuowanych
1.1.9 Zwiększenie świadomości uczniów na temat potrzeb krytycznej oceny mód, trendów oraz umiejętności szukania pomocy w sytuacji zagrożenia.	- dyrektorzy szkół - pedagodzy	według zapisów w programach wychowawczych szkół	liczba wygłoszonych pogadanek
1.1.10 Promocja zdrowia psychicznego oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji poprzez szeroko pojętą edukację pracowników pomocy społecznej szczebla gminnego i powiatowego i społeczeństwa w tym: a) wykłady, warsztaty szkoleniowe, seminaria b) wydawanie ulotek, folderów i informatorów dotyczących zdrowia psychicznego c) edukowanie poprzez sztukę	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015	od stycznia 2012 r.	liczba wykładów, warsztatów, liczba przeszkolonych: pracowników, liczba materiałów promocyjnych
1.1.11 Zainicjowanie funkcjonowania punktów promocji zdrowia na poziomie gmin z uwzględnieniem różnych form współdziałania ze społecznością lokalną poprzez edukację, konsultacje, porady, udzielanie informacji itp.	- Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	od stycznia 2012 r.	liczba stworzonych programów na funkcjonowanie punktów promocji zdrowia
1.1.12 Zwiększenie wiedzy społecznej na temat uzyskiwania pomocy i przezwyciężenia skutków traumatycznych przeżyć (m.in. przemoc domowej, przemoc w szkole, wszelkiego rodzaju wypadków, np. śmierć bliskiej osoby).	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - Poradnia Leczenia Uzależnień	systematycznie	liczba przeprowadzonych szkoleń, artykułów, liczba osób uczestniczących w szkoleniu
1.1.13 Edukowanie rodziców na temat prawidłowych postaw wychowawczych.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - pedagodzy - dyrektorzy	na spotkaniach pedagogicznych w szkołach	liczba przeprowadzonych pogadanek, konferencji

	1.1.14 Wspieranie uczniów w rozwiązywaniu problemów poprzez pracę zespołową specjalistów.	szkoły podstawowe i gimnazja od 01.01.2012 r.	- dyrektorzy szkół	liczba zespołów
Cel szczegółowy 1.2 Zapobieganie zaburzeniom psychicznym	1.2.1 Opracowanie powiatowego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie. 1.2.2 Współpraca Powiatowego Zespołu Monitorującego z gminnymi komisjami monitorującymi i wdrażającymi programy przeciwdziałania przemocy w rodzinie. 1.2.3 Współpraca z punktami promocji zdrowia na poziomie gmin w celu promocji zdrowia, wspierania rodzin w kryzysie, chorobie, zaburzeń traumatycznych poprzez udzielanie informacji, edukację, wsparcie, porady psychologiczne, prawne, socjalne. 1.2.4 Zwiększenie dostępu do specjalistów prowadzących terapię rodzinną i mediację. 1.2.5 Zwiększenie wiedzy wychowawców klas na temat wstępnej diagnozy stanu emocjonalnego uczniów, ich problemów i deficytów. 1.2.6 Systematyczne zwiększanie liczby specjalistów w szkołach biorących udział w pracach szkolnych zespołów do spraw uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych. 1.2.7 Umożliwianie korzystania z terapii psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej dzieciom z różnorodnymi deficytami, zaburzeniami lub opóźnieniami rozwojowymi. 1.2.8 Podjęcie działań podkreślających znaczenie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka w środowisku rodzinnym dla jego zdrowia psychicznego ze szczególnym uwzględnieniem potrzeby wspomaganie jego rodziny. Podjęcie odpowiednich działań edukacyjnych i dających wsparcie emocjonalne i informacyjne, adekwatne do potrzeb i oczekiwań rodziny. Powołanie Punktu Konsultacyjnego w Zakresie Wczesnego Wspomaganie Rozwoju.	do 30.06.2012 r. od 30.06.2012 r. od 03.2012 r. od 10.2012 r. od 01.2012 r. od 01.2012 r. systematycznie systematycznie	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Wydział Organizacyjny i Spraw Społecznych - Wydział Edukacji - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - dyrektorzy szkół - pedagodzy - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - dyrektorzy szkół - pedagodzy - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - dyrektorzy szkół - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	opracowany program nawiązana forma współpracy liczba form współpracy liczba zatrudnionych dodatkowych specjalistów liczba przeszkolonych wychowawców liczba specjalistów przeszkolonych w pracy z uczniami o specjalnych potrzebach edukacyjnych liczba dzieci z deficytami korzystająca z pomocy w szkole i Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej liczba oddziaływań edukacyjnych i form proponowanych dla rodziców

	1.2.9 Organizacja konferencji na temat wczesnego wspomagania rozwoju dziecka dla rodziców, profesjonalistów oraz przedstawicieli placówek powołanych do udzielania pomocy dziecku i jego rodzinie.	04.2012 r.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	liczba korzystających z konferencji
	1.2.10 Udzielanie profesjonalnej pomocy dla dzieci i młodzieży przejawiającej zachowania zagrażające zdrowiu psychicznemu oraz ich rodzin konsultacje psychologiczne, indywidualna i rodzinna psychoterapia.	systematycznie	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	liczba form udzielonej pomocy
	1.2.11 Podnoszenie kwalifikacji kadry pomocy społecznej z terenu powiatu wyszkoleniu w zakresie specjalistycznej pomocy i pracy z rodziną w kryzysie.	systematycznie	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	liczba przeszkolonych osób
Cel szczegółowy 1.3 Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.	1.3.1 Wsparcie systemu nauczania integracyjnego na różnych etapach edukacyjnych.	systematycznie	- organy prowadzące szkoły	liczba klas integracyjnych
	1.3.2 Przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z problemami zdrowia psychicznego poprzez szeroko pojętą edukację pracowników pomocy społecznej, pedagogów, społeczeństwa, w tym poprzez konferencje, seminaria, wykłady, itp.	systematycznie	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015	liczba przeszkolonych osób
	1.3.3 Opracowanie i dystrybucja ulotek, informatorów oraz folderów na temat istoty choroby oraz sposobów radzenia sobie z nią, a także wskazania miejsc korzystania z pomocy.	03.2012 r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Poradnia Zdrowia Psychicznego - Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	liczba opracowań i dystrybucji
	1.3.4 Prowadzenie kampanii informacyjnej adresowanej do pracodawców, promujących zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.	systematycznie	- Powiatowy Urząd Pracy	liczba przeszkolonych pracowników
	1.3.5 Tworzenie grup wsparcia dla osób z chorobami psychicznymi dążącymi do podjęcia pracy.	od 2013 r.	- Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” - Poradnia Zdrowia Psychicznego	liczba grup
	1.3.6 Uwzględnienie w programach wychowawczych szkół problematyki związanej z tolerancją wobec osób niepełnosprawnych z problemami zdrowia psychicznego.	od 09.2012 r.	- dyrektorzy szkół - pedagodzy	formy działań opisane w programie

	1.3.7 Rozpowszechnienie wiedzy na temat sytuacji osób z chorobami o podłożu psychicznym, ich leczenia oraz jakości życia, np. poprzez media lokalne.	od 01.2012 r.	- Poradnia Zdrowia Psychicznego - Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria”	liczba publikacji
	1.3.8 Udzielanie rodzinom i opiekunom osób niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie informacji na temat załatwiania spraw administracyjnych, prawnych i społecznych.	od 11.2011 r.	- Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” - Warsztaty Terapii Zajęciowej	liczba udzielonych porad
	1.3.9 Udzielanie rodzinom i opiekunom informacji na temat praw osób z chorobą psychiczną i osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz praw ich rodzin i opiekunów.	od 11. 2011 r.	- Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” - Warsztaty Terapii Zajęciowej	liczba udzielonych porad
	1.3.10 Udzielanie rodzinom osób niepełnosprawnych z chorobą psychiczną wsparcia i porad w sytuacjach trudnych związanych z funkcjonowaniem rodziny z chorą osobą.	od 01.2012 r.	- Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria” - Poradnia Zdrowia Psychicznego po rozszerzeniu kontraktu	liczba udzielonych porad
Cel szczegółowy 1.4 Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.	1.4.1 Utworzenie specjalistycznego ośrodka wsparcia dla osób dotkniętych przemocą w rodzinie.	2013 r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Starostwo Powiatowe	utworzony ośrodek
	1.4.2 Utworzenie punktów konsultacji na poziomie gmin i powiatu.	od 01.2012 r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015	liczba utworzonych punktów
	1.4.3 Rozszerzenie działań PCPR w ramach poradnictwa specjalistycznego poprzez zatrudnienie specjalistów: psychologów klinicznych, psychiatrów, terapeutów, logopedów, mediatorów rodzinnych oraz rozszerzenie i doposażenie bazy lokalowej PCPR.	od 2012 r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Starostwo Powiatowe	liczba nowo zatrudnionych specjalistów
	1.4.4 Propagowanie organizacji specjalistycznych usług opiekuńczych z zaburzeniami psychicznymi, w gminach, które jeszcze nie zorganizowały tego typu form pomocy.	10.11.2011r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	liczba usług specjalistycznych
	1.4.5 Utworzenie punktu informacyjno-edukacyjnego skierowanego do rodzin i opiekunów osób z niepełnosprawnością intelektualną.	od 11.2011 r.	- Warsztaty Terapii Zajęciowej	liczba porad
	1.4.6 Utworzenie punktu informacyjno-edukacyjnego skierowanego do rodzin i opiekunów osób z chorobą psychiczną.	od 11.2011 r.	- Środowiskowy Dom Samopomocy „Soteria”	liczba porad

1.4.7 Rozszerzenie zakresu usług lekarskich, pielęgniarskich, psychologicznych na bazie poradni zdrowia psychicznego.	od 01.2012 r.	- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	liczba zatrudnionych osób
1.4.8 Podpisanie stosownych porozumień placówkami opieki psychiatrycznej całodobowej w zakresie leczenia stacjonarnego (w okresie przejściowym do czasu zapewnienia łóżek szpitalnych przy SPZZOZ w Wyszakowie).	od 2012 r.	- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	zawarte porozumienie
1.4.9 Utworzenie środowiskowego zespołu leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi (pielęgniarka środowiskowa, lekarz psychiatra).	od 2012 r.	- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	funkcjonowanie zespołu
1.4.10 Utworzenie zespołu interwencji kryzysowej dla dzieci i młodzieży.	od 2012 r.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna - Powiatowy Zespół Koordynujący realizację Psychicznego programu na lata 2011-2015	funkcjonowanie zespołu
1.4.11 Wypracowanie odpowiedniej strategii pomocy w sytuacji samobójstwa ucznia: - uwzględnienie potrzeby długofalowej opieki nad zespołami klasowymi i szkołami, w których doszło do samobójstwa, - obejmowanie opieką grup rówieśniczych: klas i przyjaciół ofiary samobójstwa w ramach Zespołu do spraw specjalnych potrzeb edukacyjnych.	od 2012 r.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	opracowanie strategii
1.4.12 Podjęcie współpracy z przedstawicielami prasy lokalnej w kierunku zorganizowania spotkania informacyjno-szkoleniowego na temat przeciwdziałania zjawisku „zarażenia samobójstwem” z udziałem specjalisty suicydologa.	od 2012 r.	- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	zorganizowanie konferencji
<p>Cel główny 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym</p> <p>Cel szczegółowy 2.1 Upowszechnienie</p>	od 11.2011 r.	- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	zakres rozszerzony kontraktu z NFZ

<p>środkowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej</p>	<p>ambulatoryjnej opiece specjalistycznej poprzez rozszerzenie usług lekarskich, specjalistycznych pielęgniarskich, psychologicznych.</p>		<p>- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie - Starostwo Powiatowe</p>	<p>zatrudnienie psychiatry dzieci i młodzieży utworzenie powiatowego centrum ochrony zdrowia psychicznego</p>
<p>2.1.2</p>	<p>Umożliwienie dostępu do psychiatry dzieci i młodzieży.</p>	<p>od 2012 r.</p>	<p>- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie</p>	<p>zatrudnienie psychiatry dzieci i młodzieży</p>
<p>2.1.3</p>	<p>Integrowanie działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie Powiatowego Centrum Zdrowia Psychicznego</p>	<p>od 2014 r.</p>	<p>- Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie - Starostwo Powiatowe</p>	<p>utworzenie powiatowego centrum ochrony zdrowia psychicznego</p>
<p>Cel szczegółowy 2.2</p>	<p>Umożliwienie dostępu do specjalistycznych usług opiekuńczych w gminach.</p>	<p>2012-2013 r.</p>	<p>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>	<p>liczba gmin z funkcjonującymi specjalistycznymi</p>
<p>2.2.1</p>	<p>Umożliwienie i prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy typu B.</p>	<p>do 2015 r.</p>	<p>- Starostwo Powiatowe</p>	<p>utworzenie Środowiskowego Domu Samopomocy typu B</p>
<p>2.2.2</p>	<p>Uruchowienie i prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>od 2015 r.</p>	<p>- Starostwo Powiatowe - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>	<p>Liczba uruchomionych mieszkań</p>
<p>2.2.3</p>	<p>Utworzenie i prowadzenie mieszkań chronionych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>od 2015 r.</p>	<p>- Starostwo Powiatowe - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>	<p>Liczba uruchomionych mieszkań</p>
<p>2.2.4</p>	<p>Rozszerzenie działań prowadzonych przez PCPR w Wyszkowie w ramach poradnictwa specjalistycznego poprzez dodatkowe zatrudnienie specjalistów m.in. psychologa klinicznego, terapeuty.</p>	<p>2012-2013 r.</p>	<p>- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie - Starostwo Powiatowe</p>	<p>liczba specjalistów</p>
<p>Cel szczegółowy 2.3</p>	<p>Objęcie osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznym zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkowie poradnictwem zawodowym i zajęciami aktywizacji w Klubie Pracy.</p>	<p>od 2012 r.</p>	<p>- Powiatowy Urząd Pracy</p>	<p>liczba osób objętych działaniem</p>
<p>2.3.1</p>	<p>Objęcie osób niepełnosprawnych z chorobami psychicznym zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Wyszkowie poradnictwem zawodowym i zajęciami aktywizacji w Klubie Pracy.</p>	<p>od 2013 r.</p>	<p>- Powiatowy Urząd Pracy</p>	<p>liczba osób zatrudnionych</p>
<p>2.3.2</p>	<p>Podjęcie działań przez Powiatowy Urząd Pracy celem zwiększenia zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	<p>od 2014 r.</p>	<p>- Starostwo Powiatowe - Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie</p>	<p>stan zaawansowanych działań</p>
<p>2.3.3</p>	<p>Prowadzenie działań do utworzenia Zakładu Aktywności Zawodowej.</p>	<p>2012-2013 r.</p>	<p>- Powiatowy Urząd Pracy</p>	<p>liczba szkoleń</p>
<p>2.3.4</p>	<p>Działania na rzecz podniesienia wiedzy i świadomości społecznej na temat niepełnosprawności w tym na rzecz środowisk przedsiębiorców.</p>	<p>2012-2013 r.</p>	<p>- Powiatowy Urząd Pracy</p>	<p>liczba szkoleń</p>

	<p>2.3.5 Realizacja projektu systemowego pn. „W aktywności siła” w ramach Projektu Operacyjnego Kapitał Ludzki Działanie 7.1.2 upowszechnienie aktywnej integracji poprzez powiatowe centra pomocy rodzinie (doskonalenie zawodowe poprzez kursy, praca socjalna, zajęcia z trenerem pracy, psychologiem, doradcą zawodowym, poprawa stanu zdrowia poprzez udział w zajęciach i zabiegach rehabilitacyjnych).</p>	od 2012 r.	- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	liczba zaproponowanych form, liczba osób uczestniczących w projekcie
--	--	------------	-------------------------------------	--

Źródła finansowania działań: Narodowy Fundusz Zdrowia, Wojewoda Mazowiecki, Samorząd Województwa, Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych, Gminy Powiatu Wyszowskiego, Powiat Wyszowski.

Przewodnicząca Rady Powiatu
Justyna Garbaczuk