

Załącznik do Uchwały Nr ...../...../2023

Rady Miejskiej w Koszalinie

z dnia ..... 2023 roku

# **PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

## **DLA MIASTA KOSZALINA**

### **NA LATA 2023-2030**

## Spis treści:

<b>I Wstęp</b> .....	4
<b>II Założenia Programowe</b> .....	6
<b>III Diagnostyka zagrożeń zdrowia psychicznego</b> .....	8
Epidemiologia chorób psychicznych.....	8
Uwarunkowania demograficzne.....	18
Charakterystyka zdrowia psychicznego w ujęciu lokalnym.....	19
<b>IV Aktywizacja zawodowa</b> .....	23
Stan i struktura zatrudnienia.....	23
Osoby z niepełnosprawnością, w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy.....	24
<b>V Psychiatryczna opieka zdrowotna w Polsce</b> .....	27
Formy leczenia psychiatrycznego w Polsce.....	27
Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży.....	34
Zasoby opieki psychiatrycznej w Koszalinie.....	38
<b>VI Zasoby w zakresie opieki i oparcia społecznego na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</b> .....	53
Centrum Usług Społecznych w Koszalinie.....	53
Dom Pomocy Społecznej „Zielony Taras” w Koszalinie.....	57
Dzienne Ośrodki Wsparcia.....	57
Środowiskowe Domy Samopomocy w Koszalinie.....	58
Warsztaty Terapii Zajęciowej.....	59
Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie.....	61
Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna.....	61
Miejska Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna w Koszalinie.....	62
Centrum Kryzysowe dla Kobiet i Kobiet z Dziećmi „Nadzieja” im. Jana Pawła II w Koszalinie.....	63
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Koszalinie.....	64
Zespół Szkół Nr 12 w Koszalinie.....	64
Szkoła Podstawowa Integracyjna Nr 21 im. Kornela Makuszyńskiego w Koszalinie.....	65
Szkoła Podstawowa Nr 13 im. Jana Brzechwy w Koszalinie.....	66
Niepubliczna Szkoła Podstawowa „Mały Książę” w Koszalinie.....	66
Przedszkole Terapeutyczne „Mały Książę” w Koszalinie.....	67
Przedszkole Integracyjne w Koszalinie.....	67

<b>VII Samopomocowe organizacje pozarządowe realizujące oparcie na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</b> .....	67
Fundacja na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Nowe Życie” w Koszalinie.....	68
Koszalińskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym w Koszalinie.....	68
Fundacja Niebieski Brzeg w Koszalinie.....	68
Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną w Koszalinie.....	69
Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „ Młodzi- Młodym” w Koszalinie.....	70
Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział w Koszalinie.....	71
Fundacja „zaSTOPuj” w Koszalinie.....	72
Fundacja „Zdążyć z Miłością”.....	72
Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Koszalinie.....	73
Młodzieżowa Wspólnota Mieszkaniowa SOS w Koszalinie.....	74
Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „Bądźmy Razem” w Koszalinie.....	75
<b>VIII Priorytety</b> .....	75
<b>IX Cele Programu</b> .....	76
<b>X Realizatorzy Programu</b> .....	82
<b>XI Finansowanie Programu</b> .....	82
<b>XII Monitoring i Ewaluacja</b> .....	83
<b>XIII Sprawozdawczość</b> .....	83

# I. WSTĘP

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowie psychiczne to **dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny człowieka, a także zdolność do rozwoju i samorealizacji**. Zdrowie psychiczne nie oznacza zatem jedynie braku chorób, przejawia się również w:

- poczuciu własnej wartości,
- zdolności do własnego rozwoju,
- odpowiedzialności za swoje życie (decyzje, trudności, sukcesy),
- zaangażowaniu w życie społeczne, pracę, związek.

Zdrowie psychiczne ma bardzo duże znaczenie zarówno dla pojedynczych osób, jak i całego społeczeństwa, gdyż rzutuje na dalszy przebieg życia, czy też rozwój osobisty. Niewątpliwie wpływa na umiejętność radzenia sobie z emocjami, samoakceptację i akceptację przez innych.

Pogorszenie stanu zdrowia czy też jego utrata, w tym także zdrowia psychicznego są możliwe na każdym etapie rozwojowym człowieka, wiele chorób somatycznych ma swoje głębokie podłoże także w sferze psychicznej. Dlatego należy nieustannie dbać o jego profilaktykę, należy dążyć do zaspakajania potrzeb psychicznych, zapewnienia właściwej i wystarczającej opieki psychiatrycznej oraz psychologicznej, a nade wszystko promocji zdrowia i profilaktyki psychiatrycznej, zaczynając od działań prewencyjnych już na etapie edukacji szkolnej.

W Polsce działania zmierzające do poprawy zdrowia publicznego uregulowane są w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2123 z późn. zm.) obejmują one realizację zadań dotyczących ochrony zdrowia psychicznego, w szczególności:

- 1) promocję zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym,
- 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Dodatkowo Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642) określa zadania, które mają być realizowane przez organy władzy publicznej i ściśle współpracujące z nimi podmioty. Do zadań Celu operacyjnego 3: promocja zdrowia psychicznego należą:

- 1) promocja zdrowia psychicznego poprzez: realizację projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej.
- 2) zapobieganie zachowaniom samobójczym poprzez:

- a) rozwijanie odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka i czynników chroniących z nimi związanych, w tym monitorowanie mediów, stosowanie zaleceń specjalistów (np. suycydologów, specjalistów zdrowia publicznego) w opracowywaniu materiałów informacyjnych i innych przekazów o charakterze medialnym przez instytucje publiczne oraz media publiczne,
- b) ograniczanie dostępu do metod dokonywania samobójstw w celu zmniejszenia liczby zachowań samobójczych we wszystkich grupach wiekowych, w tym wspieranie inicjatyw mających na celu poprawę bezpieczeństwa w różnych obiektach, np. mostach, wiaduktach, w obszarze infrastruktury kolejowej (m.in. stacje kolejowe, przejazdy, perony) i budynkach, a także podejmowanie racjonalnych działań w obszarze dostępności leków (OTC - produkty lecznicze wydawane bez przepisu lekarza), środków medycznych i innych toksycznych substancji chemicznych wykorzystywanych w celach samobójczych,
- c) opracowanie, wdrażanie i ewaluacja programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej ukierunkowanych na zapobieganie zachowaniom samobójczym, dostosowanych do potrzeb różnych populacji,
- d) zapewnienie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym przez dostęp do konsultacji za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych w tym: telefony wsparcia i zaufania, poradnie internetowe, infolinie i linie wsparcia, dostosowanej do potrzeb osób w różnym wieku,
- e) rozwój kompetencji pracowników ochrony zdrowia, pracowników oświaty, pomocy społecznej, służb mundurowych, osób duchownych i innych grup zawodowych, w zakresie wczesnego wykrywania symptomów zachowań samobójczych oraz podejmowania interwencji wobec osób przejawiających zachowania samobójcze.

Przyjęte przez Radę Ministrów 30 października 2023r. Rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 ma na celu przede wszystkim zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb oraz prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Programu zakłada:

1) W zakresie zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb:

- a) upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej,
- b) upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne,
- c) upowszechnianie i zapewnianie dostępu do specjalistycznych programów terapeutycznych oraz procedur diagnostycznych,

- d) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- e) aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi,
- f) skoordynowanie dostępnych form opieki i wsparcia,
- g) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom,
- h) opracowanie i wdrożenie nowego zintegrowanego i kompleksowego modelu opieki nad osobami uzależnionymi i ich bliskimi,
- i) upowszechnienie rekomendowanych założeń do programów terapeutycznych dla dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych,
- j) opracowanie we współpracy z towarzystwami naukowymi właściwymi w sprawach uzależnień oraz podmiotami zraszającymi psychoterapeutów uzależnień, standardów lub rekomendacji postępowania medycznego, psychologicznego i psychoterapeutycznego w podmiotach prowadzących działalność leczniczą w zakresie leczenia uzależnień.

2) w zakresie prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- a) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
- b) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi,

Narodowy Program ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 w porównaniu z Programem na lata 2017-2022 zakłada: rozszerzenie Programu o zadania ukierunkowane na upowszechnienia nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne, jak również wskazanie nowych zadań dotyczących zapobiegania stygmatyzacji i wykluczeniu dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi np. w jednostkach systemu oświaty, aktualizację zadań, w tym np. dokonywanie aktualizacji regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osób z zaburzeniami psychicznymi. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego stanowi, iż ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. W działaniach mogą uczestniczyć stowarzyszenia, organizacje społeczne, fundacje, samorządy zawodowe, kościoły, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin oraz inne osoby fizyczne i prawne.

## **II. ZAŁOŻENIA PROGRAMU**

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Koszalina ma lata 2023-2030 jest dokumentem strategicznym określającym kierunki działań Miasta Koszalina w zakresie ograniczenia występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego lokalnej społeczności oraz poprawę jakości życia osób z zaburzeniami

psychicznymi, jak również ich bliskiego otoczenia. Jest kontynuacją Programu realizowanego w latach 2018-2022.

Głównym celem Programu jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym poprzez upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w stanach zagrażających zdrowiu psychicznemu oraz określenie działań, które umożliwią osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz doświadczającym kryzysu psychicznego większy dostęp do wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb. Działania te pozwolą wpłynąć na skuteczniejszą ochronę praw osób z zaburzeniami psychicznymi oraz umożliwią im funkcjonowanie w rodzinie i środowisku lokalnym. Program zakłada realizację celów i kierunków działania w oparciu o doświadczenie zdobyte podczas poprzedniej edycji Programu, diagnozę problemu, rozpoznanie zjawiska i jego lokalnych uwarunkowań, w drodze budowania i udoskonalenia współpracy pomiędzy instytucjami, jak również organizacjami pozarządowymi, zaangażowanymi w realizację zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.

Program zakłada szereg działań edukacyjno-promocyjnych kierowanych do wszystkich mieszkańców, których głównym celem będzie pogłębienie wiedzy o zdrowiu psychicznym oraz zapobieganie stygmatyzacji osób i rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi. Stygmatyzacja należy do podstawowych przeszkód jakie trzeba pokonać, jeśli ma się promować integrację społeczną, wzmacniać więzi społeczne oraz wpływać na poprawę zdrowia psychicznego.

Istniejące dane i prognozy na temat zdrowia psychicznego pokazują, że zaburzenia psychiczne są poważnym i narastającym problemem na całym świecie. Depresja oraz zaburzenia związane z nadużywaniem alkoholu są to dwa, zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), najczęściej występujące zaburzenia psychiczne na świecie.

Problem zaburzeń i chorób psychicznych stał się szczególnie istotny w ostatnim okresie. Do wzrostu problemów psychicznych przyczyniła się pandemia COVID-19 i związana z nią konieczność czasowego wprowadzenia ograniczeń. Izolacja społeczna przyczyniła się do pogłębienia wielu zaburzeń psychicznych m.in. występowania zaburzeń lękowych i wzrostu zachorowań na choroby psychiczne.

W ciągu trzech lat trwania pandemii COVID-19 wielu ludzi doświadczyło i nadal doświadcza różnego rodzaju traumy, której specyfika zainspirowała specjalistów do wyodrębnienia osobnego zjawiska i określenia go mianem „zespołu stresu popandemicznego”, będącego odmianą zespołu stresu pourazowego. Dodatkowym czynnikiem, przyczyniającym się do kryzysu zdrowia psychicznego jest wojna tocząca się w Ukrainie.

Szacuje się, że statystycznie co czwarta osoba miała lub będzie mieć w przyszłości problemy ze zdrowiem psychicznym, dlatego tak istotne jest przeciwdziałanie niekorzystnej sytuacji epidemiologicznej, polegającej na wysokim obciążeniu populacji skutkami zdrowotnymi, społecznymi i ekonomicznymi wywołanymi przez choroby oraz zaburzenia psychiczne, wśród których wyróżnia się: zaburzenia afektywne, psychotyczne,

niepsychotyczne, zaburzenia związane z używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych. Zapewnienie dostępu do środowiskowych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej może przyczynić się do poprawy ogólnego stanu zdrowia populacji dotkniętej zaburzeniami psychicznymi oraz zwiększyć skuteczność leczenia.

Program powiązany jest z innymi dokumentami strategicznymi i programami realizowanymi na terenie Miasta Koszalina, których cele i zadania obejmują m.in. problematykę osób z zaburzeniami psychicznymi.

Do dokumentów tych zaliczyć można:

- Strategię rozwiązywania problemów społecznych Miasta Koszalin na lata 2021-2025,
- Miejski Program Wspierania Rodziny i Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2022-2024,
- Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Obrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w latach 2021-2025,
- „Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii na rok 2023”,
- „Miejski Program wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością na lata 2023– 2027”,
- Miejski Program na rzecz osób starszych na lata 2023-2030.

### **III. DIAGNOZA ZAGROŻEŃ ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

#### **EPIDEMIOLOGIA CHOROÓB PSYCHICZNYCH**

W diagnozie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 została przedstawiona epidemiologia chorób i zaburzeń psychicznych mieszkańców Polski.

W latach 2018–2021 przeprowadzono „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II)”, które objęło swoim zasięgiem wszystkie grupy wiekowe: dzieci w wieku 0–6 lat, dzieci i młodzież w wieku 7–17 lat oraz dorosłych w wieku 18 lat i powyżej. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że dane w raporcie wskazują na znacznie mniejsze od przewidywanego rozpowszechnienie najczęstszych zaburzeń psychicznych, jak depresja, zaburzenia lękowe, schizofrenia, czy zaburzenia psychiczne w okresie dziecięcym i młodzieńczym, ponieważ pochodzą z okresu przed pandemią, w związku z czym obecnie należy spodziewać się innych wskaźników.

##### Dzieci w wieku 0–6 lat

W badaniu EZOP II wskazano, że najczęściej występującymi zaburzeniami rozwojowymi pojawiającymi się na różnych etapach życia małego dziecka są zaburzenia emocjonalno-afektywne, które wykazano u ponad 6% dzieci. Ponadto zgłaszane były zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia komunikacji społecznej oraz zaburzenia interakcji z innymi, które dotyczyły ponad 4% dzieci. Ryzyko wystąpienia większości zaburzeń rozwojowych było podobne u chłopców i dziewczynek. Różnego rodzaju zaburzenia stwierdzano u około 16% dzieci do 6 roku życia, co przekłada się na liczbę ponad 420 tys.



### Dzieci i młodzież 7–17 lat

Ponad pół miliona dzieci i młodzieży cierpi na zaburzenia psychiczne, z czego ponad 200 tys. to dzieci w wieku 7–11 lat i ponad 350 tys. młodzieży w wieku 12–17 lat. Zaburzeń internalizacyjnych, na które składają się przede wszystkim zaburzenia lękowe, doświadcza ponad 300 tys. dzieci i młodzieży, około 8% dzieci i 7% młodzieży. Zaburzenia nastroju, w tym zaburzenia depresyjne i epizody manii potwierdziło 70 tys. dzieci i młodzieży. Wśród nich zdecydowana większość to nastoletnia młodzież. Można przypuszczać, zważywszy na podobne rozpowszechnienie epizodów depresji i manii, że przynajmniej kilkadziesiąt tysięcy dzieci i młodzieży cierpiało na chorobę afektywną dwubiegunową (określana także jako zaburzenia afektywne dwubiegunowe charakteryzuje się występowaniem epizodów depresji, manii/hipomanii lub epizodów mieszanych). Podobnie jak w przypadku zaburzeń internalizacyjnych (problemy emocjonalne i behawioralne, w których występuje rzutowanie do wewnątrz przeżywanych problemów i dominuje poczucie dyskomfortu psychicznego i fizycznego), zaburzeń eksternalizacyjnych (szerokiego zakresu objawów o charakterze impulsywności, agresji, używania substancji psychoaktywnych, zachowań ryzykownych, destrukcyjnych, antyspołecznych, często przestępczych, prowadzących do konfliktów z prawem) doświadczało około 300 tys. dzieci i młodzieży, w tym ponad 100 tys. doświadczało zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych (alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych).

### Dorośli – 18 lat i więcej

W badaniu EZOP II zaburzenia psychiczne w perspektywie całego życia ujawniło 26,5% uczestników (tj. w przeliczeniu na populację około 8330,2 tys. osób). Do problemów o największym rozpowszechnieniu należały: zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (7,3%- 2307,7 tys. osób), napady lękowe (7,0%, 2215,5 tys. osób), fobie swoiste (4,9%, 1538,80 tys. osób), epizody depresji (3,9 %- 1213,0 tys. osób) i zaburzenia zachowania (3,8%- 1191,7 tys. osób). Wraz z pandemią wskaźniki te stały się jeszcze wyższe. Występowanie zaburzeń psychicznych w życiu potwierdza ponad 25% mężczyzn i nieco mniej niż 20% kobiet. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych zwiększa się wraz z wiekiem od 19,2% w wieku 18–29 do 34,2% w wieku 65+. Szczyt rozpowszechnienia wśród seniorów przypada na wiek 65–69 lat, a następnie po 70 roku życia rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych spada.

**STRES** jest reakcją organizmu na różnego rodzaju doświadczenia i zdarzenia, najczęściej o charakterze nieprzyjemnym. Stres może działać mobilizująco (pomagać w rozwoju zawodowym i osobistym, motywować do aktywności, ułatwiać pokonywanie wyzwań) lub deprymująco. Przedłużający się bądź wyjątkowo silny stres o wektorze negatywnym (demobilizujący) ma fatalne skutki dla zdrowia człowieka i funkcjonowania jego organizmu.

Reakcja stresowa może pojawić się w wyniku trudnych emocji:

- trudne lub nowe doświadczenie, jak rozwód, śmierć kogoś bliskiego, utrata pracy, ale też zmiana pracy, narodziny dziecka, ślub,

- rywalizacja, np. w szkole, w pracy, w jakimś konkursie,
- złość na kogoś lub na coś,
- przemoc lub mobbing,
- strach przed kimś, czymś,
- nadmiar obowiązków albo nadmierna odpowiedzialność w pracy czy rodzinie,
- wypalenie zawodowe,
- brak znaczących zadań lub wyzwań (np. na bezrobociu).

Reakcja stresowa uruchamia wyobrażenia, lęki i obawy, że coś złego się stanie, że z czymś sobie nie poradzimy. Choć, to tylko myśli, organizm reaguje tak, jak gdyby przewidywane sytuacje faktycznie się zdarzyły. Mózg nie potrafi odróżnić prawdziwego zagrożenia od takiego, które sobie wyobraża.

#### Fizyczne objawy stresu:

- napięcia mięśniowe – zwłaszcza w szczęce, szyi lub barkach,
- napięcie twarzy – często sprawiające, że usta zmieniają się w cienką kreskę,
- poczucie zmęczenia po przebudzeniu – nawet po długim i niezakłóconym śnie przez kilka nocy z rzędu,
- chroniczne wyczerpanie i zmęczenie,
- dolegliwości bólowe (głównie głowa, plecy i brzuch),
- częste infekcje,
- otyłość i często cukrzyca,
- zaburzenia cyklu miesięczkowego, bezpłodność,
- choroby układu pokarmowego: wrzody, zespół jelita drażliwego,
- choroby układu krążenia: nadciśnienie, udar mózgu, zawał serca, choroba wieńcowa.

#### Emocjonalne objawy stresu:

- poczucie rozdrażnienia i irytacji, zły humor, niestabilność emocjonalna,
- obojętność na to, co dzieje się wokół, przygnębienie, depresja,
- trudności z koncentracją i pamięcią,
- upośledzenie funkcji poznawczych,
- zaburzenia nerwicowe,
- natłok negatywnych myśli,
- trudności z podejmowaniem decyzji,
- niska samoocena,
- niepokój i lęk, ataki paniki,
- poczucie samotności i izolacji,
- choroby autoimmunologiczne,
- zespół stresu pourazowego.

### Behawioralne objawy stresu

- kłopoty z zasypianiem, budzenie się wcześniej rano, bezsenność, zbyt długi sen,
- nieumiejętność relaksu i odprężenia,
- unikanie kontaktów towarzyskich, izolowanie się,
- zmniejszenie popędu seksualnego,
- rezygnowanie z odpoczynku, spędzania wolnego czasu, rozrywki i kontaktu z rodziną i przyjaciółmi z powodu braku czasu,
- kompulsywne jedzenie, nadużywanie tłuszczu i cukru,
- skłonność do impulsywnych, nieprzemyślanych działań,
- częste zmiany pracy,
- nadużywanie alkoholu, narkotyków lub tabletek nasennych,
- zachowania nerwowe (np. obgryzanie paznokci),
- tiki nerwowe.

Zarówno chroniczny stres, jak i krótsze okresy ostrego stresu z czasem doprowadzają do **depresji**. Stres wytrąca z równowagi kilka substancji chemicznych w mózgu, w tym serotoninę, dopaminę i noradrenalinę. Podnosi również poziom kortyzolu. Kiedy pojawia się ten rodzaj braku równowagi chemicznej, negatywnie wpływa to m.in. na nastrój, jakość snu, apetyt. Wszystko to wiąże się z depresją.

**DEPRESJA** (lub zaburzenie depresyjne) jest częstym zaburzeniem psychicznym, która poprzez obniżenie nastroju poważnie zakłóca codzienne życie.

Depresja polega na zaburzeniach nastroju (smutek, utrata przyjemności, pesymistyczne spojrzenie na świat i siebie samego). Możemy ją podejrzewać, jeśli taki stan trwa ponad dwa tygodnie i ma znaczący wpływ na codzienne życie (trudności ze snem, zaburzenia apetytu i popędu seksualnego, utrata sprawności intelektualnej, chęć izolacji).

Depresja nie jest chwilowym obniżeniem nastroju, ale poważnym zaburzeniem psychicznym. Co znaczy, że mówienie do chorego, by wziął się w garść, nie pomoże mu. Sama wola nie pozwala się z tego wydostać, depresję trzeba leczyć.

Pamiętać należy, że nie każde uczucie przygnębienia jest równoznaczne z depresją. Przejściowe złe samopoczucie, które pojawia się w reakcji na wydarzenia życiowe, może zdarzyć się każdemu. Depresja dwubiegunowa występuje w przebiegu afektywnej choroby dwubiegunowej, w tym przypadku pacjent doświadcza naprzemiennych cykli depresji i manii lub depresji i hipomanii.

### Przyczyny depresji.

Depresja jest wynikiem kilku mechanizmów, które wciąż słabo rozumiemy. Istnieje wiele czynników, które przyczyniają się do jej występowania:

- sytuacje i wydarzenia życiowe, czasami sięgające dzieciństwa, mogą przyczynić się do powstania depresji: zaburzone relacje z rodzicami, trauma seksualna, trudne doświadczenia, śmierć bliskiej osoby, utrata pracy, rozwód itp.
- Niektóre zachowania (myślenie, że nie można robić pewnych rzeczy, że ktoś się do niczego nie nadaje) mogą przyczynić się do powstania lub utrzymania depresji.
- Jedne osoby narażone na trudne zdarzenia nie wpadają w depresję, a inne osoby wpadają w nią bez wyraźnego powodu. Podatność może być uwarunkowana genetycznie. Na przykład, osoba, która ma rodzica, który miał epizod depresyjny, jest dwa do czterech razy bardziej narażona na depresję w swoim życiu. Jednak ta wrażliwość pojawia się jedynie na skutek trudnych doświadczeń lub niekorzystnych czynników środowiskowych.
- Obecność przewlekłej choroby, niepełnosprawności, uzależnienie od alkoholu, tytoniu lub innych substancji stosowanych w celu zmniejszenia lęku są czynnikami sprzyjającymi występowaniu depresji.

Zaburzenia depresyjne dotyczą około 40 mln ludzi w Europie. Szacuje się, że połowa z nich nie jest leczona lub leczona jest niewłaściwie. Skutkuje to pogorszeniem się stanu zdrowia psychicznego.

Jak podaje Narodowy Fundusz Zdrowia depresja stanowi coraz większy problem zdrowotny i społeczny. Szacuje się, że w Polsce na depresję choruje ok. 1,2 mln osób. Dane NFZ podają, że świadczenia z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym depresji w 2021r. udzielono 682 tysiącom pacjentów, najczęściej osobom w wieku 55-64 lata. Świadczenia z rozpoznaniem depresji były głównie udzielane w podstawowej opiece zdrowotnej oraz w poradniach psychiatrycznych.

## **DEPRESJA U DZIECI I MŁODZIEŻY JAKO JEDNO Z NAJCZĘŚCIEJ DIAGNOZOWANYCH ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH**

W ciągu ostatnich lat można zaobserwować wyraźny wzrost zachorowania dzieci i młodzieży na zaburzenia depresyjne. Depresja młodzieńcza charakteryzuje się zakłóceniami w obszarze emocji, nastroju i zachowań, a także zaburzeniami w sferze poznawczej. Już podczas wczesnych badań dotyczących depresji u dzieci i młodzieży zauważono, że charakterystyczną cechą tego rodzaju zaburzeń, jest nasilona skłonność do kierowania agresji wobec samego siebie. Objawy depresji u dzieci i młodzieży mogą mieć różne nasilenie oraz występować w różnych kombinacjach. Zaburzenia emocjonalne często manifestują się jako nasilony lęk przed przyszłością oraz agresja, natomiast zaburzenia zachowania objawiają się w postaci obniżonego nastroju o różnym stopniu intensywności i różnych odcieniach emocjonalnych. Zaburzenia w sferze poznawczej z kolei najczęściej odzwierciedlają się w trudnościach szkolnych. Dziecko może mieć problemy z koncentracją, zaczyna doświadczać coraz więcej niepowodzeń, co prowadzi do zmniejszenia poczucia własnej wartości i przekonania o swojej nieskuteczności.

Objawy depresji u dzieci i młodzieży mogą być maskowane przez różnorodne zaburzenia zachowania, począwszy od zaniedbywania obowiązków domowych i szkolnych, aż po podejmowanie ryzykownych

zachowań, takich jak zażywanie narkotyków czy angażowanie się w przypadkowe relacje seksualne (w przypadku nastolatków). Wraz z tym dzieci i młodzież mogą wykazywać cechy izolacji społecznej, brak motywacji do działania oraz myśli i skłonności samobójcze. Niestety często zdarza się, że rodzice nie zauważają objawów depresji u swojego dziecka, a zmianę zachowania tłumaczą lenistwem, złym wpływem ze strony rówieśników lub nastoletnim buntem.

**W dniu 10 października 2023r. w Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego Samorządowcy Województwa Zachodniopomorskiego, w tym Miasta Koszalina podpisali w Szczecinie deklarację „POMORZE ZACHODNIE PRZECIW DEPRESJI”, jest to dokument zobowiązujący lokalne władze do rozpowszechniania wiedzy o rozpoznawaniu i leczeniu depresji.**

### **ZABURZENIA PSYCHICZNE U DZIECI I MŁODZIEŻY WYWOŁANE TRAUMĄ**

Zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży wywołane traumą, w tym Zespół Stresu Pourazowego (PTSD), stanowią poważne i powszechne zagadnienie w dziedzinie psychiatrii dziecięcej. Traumę u dzieci może spowodować wiele różnych wydarzeń, takich jak np.:

- przemoc fizyczna,
- przemoc emocjonalna,
- przemoc seksualna,
- śmierć bliskiej osoby,
- wypadki,
- wojna,
- katastrofy naturalne.

Zespół Stresu Pourazowego jest rodzajem zaburzenia lękowego, które może wystąpić po przeżyciu traumatycznego wydarzenia lub serii zdarzeń. Dzieci te mogą przeżywać powtarzające się, nasilone myśli lub wspomnienia traumatycznego doświadczenia (objawy reaktywne), które powodują duży lęk i stres. Mogą również doświadczać silnych reakcji na bodźce związane z traumatycznym wydarzeniem, takich jak koszmary sennie powiązane z traumą, unikanie sytuacji z nią związanych oraz nadmierne napięcie. Te objawy często utrzymują się przez dłuższy czas i przeszkadzając w normalnym funkcjonowaniu dziecka w różnych obszarach życia, w tym w szkole, w relacjach społecznych i codziennych aktywnościach. Należy pamiętać, że diagnoza i leczenie PTSD u dzieci powinny być prowadzone przez wykwalifikowanych specjalistów w dziedzinie psychiatrii i/lub psychologii dziecięcej. Dostęp do odpowiedniego wsparcia i terapii jest kluczowy dla poprawy jakości życia dzieci cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych związanych z traumą.

## UZALEŻNIENIA PSYCHICZNE U DZIECI

Uzależnienie psychiczne to kompulsywne zachowania, które są szkodliwe lub niebezpieczne, np. uzależnienie od gier komputerowych, telefonu, Internetu, ryzykownych zachowań.

Zbyt częsty, łatwy dostęp do nowych technologii może szybko stać się nałogiem. Prowadzi do tego, że dziecko:

- ogranicza lub rezygnuje z innych aktywności,
- ma problemy w kontrolowaniu emocji,
- jest wycofane, zaniedbuje relacje społeczne,
- ma problemy w szkole – podobnie, jak uzależniony dorosły w pracy,
- ma kłopoty zdrowotne.

Według danych Urzędu Komunikacji Elektronicznej z 2019 roku blisko 9 na 10 dzieci korzysta codziennie z Internetu. Ponad 80% w wieku od 7 do 15 lat ma telefon komórkowy. Odsetek ten wzrasta wraz z wiekiem. Telefonu używa niemal 64% dzieci w wieku 7–9 lat. W grupie 10–12 lat to już prawie 92%. Własnym smartfonem może pochwalić się każdy nastolatek w wieku 13–15 lat.

W 2019r. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę przeprowadziła badania wśród młodzieży szkolnej dotyczące problematycznego uzależnienia od internetu.

Po przeprowadzonych badaniach wysnuto następujące wnioski:

- Wśród polskich nastolatków w wieku 12–17 lat problematyczne używanie internetu (PUI) występuje u 11,9%, 11,4% to osoby z częściowymi objawami PUI, a 0,5% – z nasilonymi objawami PUI.
- Problematyczni użytkownicy internetu to częściej dziewczęta niż chłopcy oraz starsze nastolatki (w wieku 15–17 lat) niż młodsze (w wieku 12–14 lat).
- Ponad połowa (54,4%) młodych ludzi miała kontakt z niebezpiecznymi treściami w internecie. Niemal co trzeci badany widział w sieci sceny okrucieństwa i przemocy, a co czwarty – treści dotyczące sposobów samookaleczania się, materiały pornograficzne oraz zachęcające do obrażania innych lub dyskryminujące.
- Nastolatki problematycznie używające internetu istotnie częściej korzystają z portali społecznościowych i udostępniają na nich zdjęcia, oglądają filmiki i śmieszne obrazki. Ponadto istotnie częściej słuchają muzyki online, ściągają pliki, oglądają filmy i seriale oraz robią zakupy przez internet. W przypadku gier internetowych jedyną różnicą istotną statystycznie między użytkownikami normalnymi, a problematycznymi jest granie w gry hazardowe online.
- **Osoby, które używają problematycznie internetu, istotnie częściej mają kontakt z niebezpiecznymi treściami, w tym dotyczącymi okaleczania się i sposobów popełniania samobójstwa, a także istotnie częściej podejmują zachowania autoagresywne. Istotnie rzadziej natomiast spędzają czas aktywnie uprawiając sport, czytając książki lub grając w gry planszowe.**

## SAMOBÓJSTWA

Zachowania samobójcze to globalny problem zdrowia publicznego. Z danych Światowej Organizacji Zdrowia wynika, że śmiercią samobójczą umiera na świecie 700 tysięcy osób rocznie, średnio co 40 sekund jedna osoba traci życie w wyniku zamachu samobójczego. Na każde samobójstwo przypada prawdopodobnie ponad 20 prób samobójczych. Chociaż związek między samobójstwem, a zaburzeniami psychicznymi (w szczególności depresją i zaburzeniami związanymi z używaniem alkoholu), a wcześniejszą próbą samobójczą jest dobrze poznany, szczególnie w rodzinach o wysokich dochodach, wiele samobójstw ma miejsce pod wpływem impulsu w chwilach kryzysu. Dalsze czynniki ryzyka obejmują doświadczenie straty, samotność, dyskryminację, rozpad związku, problemy finansowe, chroniczny ból i chorobę, przemoc, znęcanie się oraz konflikt lub inne sytuacje humanitarne. Samobójstwa i próby samobójcze wywołują skutki, które odbijają się na rodzinach, przyjaciółach, współpracownikach, społecznościach i społeczeństwach. Zapobieganie zachowaniom samobójczym pozostaje wyzwaniem dla wszystkich ludzi dobrej woli, służb publicznych, instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych. Celem wyznaczonym przez Światową Organizację Zdrowia jest obniżenie liczby samobójstw o jedną trzecią do roku 2030. W prewencji samobójstw mogą pomóc Centra Zdrowia Psychicznego, które do końca roku 2027 będą działać na terenie całego kraju. Świadczą one pomoc natychmiastowo, dlatego też według specjalistów mogą być dobrym miejscem prewencji samobójstw.

Dane statystyczne o samobójstwach w Polsce są zbierane równolegle przez: Główny Urząd Statystyczny, i Komendę Główną Policji (publikowane co roku). W tabelach 1-4 przedstawiono statystkę zamachów samobójczych dla porównania w Polsce i województwie zachodniopomorskim w latach 2018-2022 na podstawie danych umieszczonych na stronie internetowej Komendy Wojewódzkiej Policji w Szczecinie.

Tabela 1. Liczba osób w **zamachach samobójczych** z podziałem na wiek w latach 2018-2022 (dane dotyczą Polski i województwa zachodniopomorskiego)

Roczniki urodzenia	7-12	13-18	19-20	21-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
<b>2018r.</b>																	
Polska <b>11.167</b>	26	746	1143	1104	1226	1210	1115	904	778	841	768	468	328	202	142	159	7
Woj. Zach. <b>421</b>	1	23	52	35	39	47	29	32	30	34	41	22	14	11	5	6	0
<b>2019r.</b>																	
Polska <b>11961</b>	46	905	1226	1183	1363	1337	1142	971	741	757	788	578	371	200	162	180	11
Woj. Zach. <b>526</b>	1	30	54	45	62	67	43	39	32	34	46	31	20	6	6	10	0

2020r.																		
Polska		29	814	1242	1222	1265	1390	1235	884	804	727	810	557	373	196	171	177	7
Woj.		1	37	50	53	61	74	54	47	36	31	29	15	21	6	6	7	1
Zach.																		
<b>529</b>																		
2021r.																		
Polska		85	1411	1573	1268	1504	1482	1386	1118	837	824	750	587	393	192	187	183	18
Woj.		2	75	56	53	64	63	60	44	41	24	32	311	24	6	10	9	0
Zach.																		
<b>594</b>																		
2022r.																		
Polska		85	2008	1699	1270	1391	1529	1347	1174	893	780	767	567	413	239	181	170	7
Woj.		3	61	69	62	53	65	66	51	38	22	43	33	18	9	4	5	0
Zach.																		
<b>602</b>																		

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie

Tabela 2. Liczba osób w zamachach samobójczych z podziałem na płeć w latach 2018-2022 (dane dotyczą Polski i województwa zachodniopomorskiego)

		Razem	M	K	Nieokreślona płeć	Choroba psychiczna/zaburzenia psychiczne
2018r.	Polska	11.167	8.364	2.803	0	2.434
	Woj. Zachodniopomorskie	421	343	78	0	95
2019r.	Polska	11.961	8.782	3.177	2	2.610
	Woj. Zachodniopomorskie.	526	395	131	0	102
2020r.	Polska	12.013	8.796	3.216	1	2.939
	Woj. Zachodniopomorskie	529	400	129	0	116
2021r.	Polska	1.3798	9.505	4.292	1	3.591
	Woj. Zachodniopomorskie	594	403	191	0	147
2022r.	Polska	14.520	9.381	5.139	0	4.052
	Woj. Zachodniopomorskie	602	417	185	0	174

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie



Tabela 3. Liczba osób w zamachach samobójczych **zakończonych zgonem** z podziałem na wiek w latach 2018-2022 (dane dotyczą Polski i województwa zachodniopomorskiego)

		Rok	7-12	13-18	19-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Polska	5.182	<b>2018</b>	5	92	344	384	443	446	672	437	427	551	565	357	261	156	109	127
Woj. Zach.	<b>262</b>		0	9	24	12	21	26	18	17	24	24	37	18	14	8	4	6
Polska	5.255	<b>2019</b>	4	94	360	402	474	520	453	453	391	451	533	403	280	150	133	144
Woj. Zach.	<b>266</b>		0	2	16	22	26	29	18	17	15	28	33	25	17	5	6	7
Polska	5.165	<b>2020</b>	1	106	349	415	452	481	490	430	399	429	524	387	271	144	137	143
Woj. Zach.	<b>243</b>		0	12	23	17	22	23	21	18	24	17	24	10	15	6	5	5
Polska	5.201	<b>2021</b>	2	125	344	384	467	505	492	465	409	466	454	378	282	141	136	135
Woj. Zach.	<b>245</b>		0	5	16	23	28	26	24	16	18	14	17	18	21	3	10	6
Polska	5.108	<b>2022</b>	6	150	317	356	476	510	465	445	426	428	466	363	262	175	128	128
Woj. Zach.	<b>238</b>		0	4	12	20	21	24	24	20	25	12	29	23	10	7	3	4

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie

Tabela 4. Liczba osób w zamachach samobójczych **zakończonych zgonem** z podziałem na płeć w latach 2018-2022 (dane dotyczą Polski i województwa zachodniopomorskiego)

		Rok	Razem	M	K	Nieokreślona płeć	Choroba psychiczna/zaburzenia psychiczne
Polska	<b>2018r.</b>	5.182	4.471	711	0	1.037	
Woj. Zachodniopomorskie.		<b>262</b>	<b>227</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>53</b>	
Polska	<b>2019r.</b>	5.255	4.497	756	2	963	
Woj. Zachodniopomorskie		<b>266</b>	<b>233</b>	<b>33</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	
Polska	<b>2020r.</b>	5.165	4.386	778	1	1.033	
Woj. Zachodniopomorskie		<b>243</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	
Polska	<b>2021r.</b>	5.201	4.413	787	1	1.068	
Woj. Zachodniopomorskie		<b>245</b>	<b>206</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>61</b>	
Polska	<b>2022r.</b>	5.108	4.261	847	0	1.034	
Woj. Zachodniopomorskie		<b>238</b>	<b>196</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Szczecinie

W 2022 roku odnotowano łącznie 14.520 prób samobójczych. Prawie co trzecia próba zakończyła się zgonem (5.108). W 2022 roku nastąpił nagły wzrost, jeśli chodzi o samobójstwa dzieci w wieku od 7 do 12 lat. W ten sposób zginęło 6 osób, gdy w 2021 roku były to 2 osoby, a w 2020 roku – 1.

Kolejna grupa wiekowa to dzieci i młodzież od 13 do 18 lat. Tutaj również liczba samobójstw rośnie z roku na rok. W 2020 roku w tej grupie wiekowej życie odebrało sobie 106 osób, w 2021 roku – 125 osób, a w 2022 roku liczba ta sięgnęła 150 osób. W stosunku do 2021 roku zanotowano więc wzrost o 20%, a wobec 2020 roku – o ponad 40%. Niepokojący wzrost można zaobserwować także w przypadku kobiet, zarówno jeśli chodzi o próby samobójcze, jak i te zakończone zgonem. Bez zmian pozostaje jednak fakt, że najczęściej samobójstwa dotyczą mężczyzn.

Wśród osób, które podjęły próby samobójcze około 20% to osoby z chorobami/zaburzeniami psychicznymi.

## UWARUNKOWANIA DEMOGRAFICZNE MIASTA KOSZALIN

Koszalin pod względem liczby mieszkańców jest drugim, po Szczecinie miastem w województwie. Liczba ludności województwa zachodniopomorskiego systematycznie maleje, w 2022r. wynosiła 1.640 622 osób, jest to o 60.408 osób mniej w stosunku do roku 2018.

Liczba ludności w Koszalinie na koniec 2022r. wynosiła 104.239 mieszkańców, co stanowiło ok. 6,35% ludności województwa. W porównaniu do roku 2018 nastąpił spadek ludności w Koszalinie o 3.082 osoby.

W populacji mieszkańców przeważają kobiety, stanowią około 53% dorosłej populacji Miasta. W 2022r. kobiet było o 6.153 więcej niż mężczyzn.

Tabela 5. Liczba ludności województwa zachodniopomorskiego, w tym mieszkańcy Gminy Miasto Koszalin w latach 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Koszalin</b>	107.321	107.048	106.152	104.891	104.239
<b>Województwo zachodniopomorskie</b>	1.701.030	1.696.193	1.661.073	1.650.021	1 640.622

Źródło: BDL GUS, wg stanu na 31.12.2022r.

Tabela 6. Liczba mieszkańców Koszalina w latach 2018-2022

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022
Kobiety	56.816	56.671	56.045	55.484	55.196
Mężczyźni	50.505	50.377	50.107	49.407	49.043
<b>Ogółem:</b>	<b>107.321</b>	<b>107.048</b>	<b>106.152</b>	<b>104.891</b>	<b>104.239</b>

Źródło: BDL GUS, wg stanu na 31.12.2022r.

Tabela 7. Ludność w wieku przedprodukcyjnym, produkcyjnym i poprodukcyjnym w Koszalinie w latach 2018-2022

Wyszczególnienie	2018		2019		2020		2021		2022	
	osoby	%	osoby	%	Osoby	%	osoby	%	osoby	%
Ludność w wieku przedprodukcyjnym	<b>17.294</b>	16,12	<b>17.617</b>	16,46	<b>17.117</b>	16,13	<b>16.870</b>	16,08	<b>16.724</b>	16,04
Ludność w wieku produkcyjnym	<b>62.239</b>	57,99	<b>61.004</b>	56,99	<b>60.754</b>	57,23	<b>59.631</b>	56,85	<b>58.893</b>	56,50
Ludność w wieku poprodukcyjnym	<b>27.788</b>	25,89	<b>28.427</b>	26,55	<b>28.281</b>	26,64	<b>28.390</b>	27,07	<b>28.622</b>	27,46

Źródło: BDL GUS, wg stanu na 31.12.2022r.

Na koniec 2022 roku struktura wieku ludności województwa zachodniopomorskiego wygląda następująco:

- osoby w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat) – 283.695- 17,29% ogółu mieszkańców województwa,
- osoby w wieku produkcyjnym – 959.103- 58,46% ogółu mieszkańców województwa,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 397.824- 24,25% ogółu mieszkańców województwa.

Natomiast struktura wieku ludności Gminy Miasto Koszalin w 2022r. przedstawia się następująco:

- osoby w wieku przedprodukcyjnym (0-17 lat) – 16.724- 16,04% ogółu mieszkańców Koszalina,
- osoby w wieku produkcyjnym – 58.893- 56,50% ogółu mieszkańców Koszalina,
- osoby w wieku poprodukcyjnym – 28.622- 27,46% ogółu mieszkańców Koszalina.

Struktura wiekowa mieszkańców Koszalina zmienia się poprzez systematyczny spadek liczby osób w wieku produkcyjnym, przy jednoczesnym wzroście liczby osób w wieku poprodukcyjnym. Starzenie się społeczeństwa jest zjawiskiem narastającym i coraz bardziej odczuwalnym. Maleje udział dzieci i młodzieży w ogólnej liczbie ludności, rośnie natomiast liczba osób starszych.

Osób w wieku poprodukcyjnym w 2022r. było o 834 więcej w porównaniu do roku 2018, o 3.346 mniej w wieku produkcyjnym i o 570 mniej w wieku przedprodukcyjnym.

## CHARAKTERYSTYKA ZDROWIA PSYCHICZNEGO W UJĘCIU LOKALNYM

Do potencjalnych i realnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego **DOROSŁYCH** zaliczyć można m.in.:

- bezrobocie,
- nieuleczalne choroby,
- uzależnienia,
- emigrację zarobkową,
- warunki pracy i życia w połączeniu z biedą,
- zaburzenia więzi rodzinnych,
- deficyt wsparcia społecznego,
- starzenie się społeczeństwa i niż demograficzny,
- przestępczość i korupcję,
- katastrofy i klęski żywiołowe.
- widmo wojen i konfliktów zbrojnych,

- izolację społeczną spowodowaną pandemią COVID-19.

Zdrowie psychiczne **DZIECI** będzie zagrożone m.in. z powodu:

- niskiego poczucia własnej wartości,
- poniżanie (hejt),
- stresu szkolnego,
- problemów w relacjach z rówieśnikami,
- problemów rodzinnych,
- nadmiernego korzystania z technologii cyfrowej,
- sięgania po używki,
- niespełnienia wymagań kreowanych przez media,
- zawodu miłosnego.

### **DANE MIEJSKIEGO ZESPOŁU DS. ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W KOSZALINIE**

O liczbie mieszkańców Koszalina cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych i upośledzenia umysłowego świadczyć mogą dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Koszalinie dotyczące wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności dla osób przed 16 rokiem życia i dla osób powyżej 16 roku życia.

Symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniu odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej. Orzeczenie może zawierać więcej niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, nie więcej niż trzy symbole schorzeń, które w porównywalnym stopniu wpływają na zaburzenie funkcji organizmu. Ustawodawca ograniczył liczbę symboli przyczyn niepełnosprawności na każdym z orzeczeń do trzech, wymagając jednocześnie, aby w przypadku orzeczenia stopnia niepełnosprawności albo niepełnosprawności, każdy z symboli zawartych w orzeczeniu niezależnie od pozostałych stanowił samodzielną przyczynę niepełnosprawności lub jej stopnia.

#### **Symbol przyczyny niepełnosprawności:**

**02-P** – choroby psychiczne, w tym m.in. osoby z zaburzeniami psychotycznymi, zaburzeniami nastroju, utrwalonymi zaburzeniami lękowymi o znacznym stopniu nasilenia czy zespołami otępiennymi.

**01-U**- upośledzenie umysłowe, nazywane dziś raczej niepełnosprawnością intelektualną. W klasyfikacji zaburzeń rozwoju intelektualnego najczęściej używa się kryterium IQ w skali Wechslera, gdzie ze względu na ww. kryterium rozróżniane są trzy rodzaje upośledzenia: lekkie, umiarkowane i znaczne.

**12-C**- symbol oznaczający całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności.

Tabela 8. Liczba wydanych orzeczeń z powodu chorób psychicznych i upośledzenia umysłowego w latach 2018-2022 osoby przed 16 rokiem życia

Rok	Przyczyny niepełnosprawności	Razem liczba orzeczeń	Wiek			K	M
			0-3 lat	4-7 lat	8-16		
2018	02-P choroba psychiczna	7	0	0	7	3	4
	01-U upośledzenie umysłowe	3	0	1	2	0	3
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	55	12	4	39	12	43
2019	02-P choroba psychiczna	1	0	0	1	0	1
	01-U upośledzenie umysłowe	5	0	1	4	1	4
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	51	11	20	20	5	46
2020	02-P choroba psychiczna	1	0	0	1	1	0
	01-U upośledzenie umysłowe	5	0	2	3	4	1
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	65	10	19	36	15	50
2021	02-P choroba psychiczna	3	0	0	3	0	3
	01-U upośledzenie umysłowe	2	0	0	2	1	1
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	73	13	26	34	21	52
2022	02-P choroba psychiczna	0	0	0	0	0	0
	01-U upośledzenie umysłowe	2	0	0	2	0	2
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	74	10	26	38	17	57

Źródło: dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Koszalinie

W badanym okresie osobom przed 16 rokiem życia Miejski Zespół do Spraw Orzekania w Koszalinie najmniej orzeczeń (57) wydał w 2019r., najwięcej w 2021r. -78. W latach 2018-2022 najwięcej orzeczeń wydanych było z powodu całościowych zaburzeń rozwojowych- - 318.

Tabela 9. Liczba wydanych orzeczeń z powodu chorób psychicznych i upośledzenia umysłowego za lata 2018- 2022 osoby powyżej 16 roku życia

Rok	Symbol schorzenia	Stopień niepełnosprawności				Wiek				Płeć	
		Znaczny	Umiarkowany	Lekki	Razem	16-25	26-40	41-59	60 i więcej	K	M
2018	02-P choroba psychiczna	25	51	31	107	12	35	31	29	56	51
	01-U upośledzenie umysłowe	3	8	0	11	8	3	0	0	4	7
	12-C całościowe										

	zaburzenia rozwojowe	1	2	8	<b>11</b>	11	0	0	0	1	10
<b>2019</b>	02-P choroba psychiczna	36	65	39	<b>140</b>	13	48	40	39	68	72
	01-U upośledzenie umysłowe	3	4	0	<b>7</b>	7	0	0	0	1	6
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	4	4	0	<b>8</b>	7	1	0	0	0	8
<b>2020</b>	02-P choroba psychiczna	47	56	22	<b>125</b>	10	28	36	51	66	59
	01-U upośledzenie umysłowe	7	3	0	<b>10</b>	7	1	2	0	6	4
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	8	3	3	<b>14</b>	13	1	0	0	0	14
<b>2021</b>	02-P choroba psychiczna	56	76	22	<b>154</b>	12	40	44	58	74	80
	01-U upośledzenie umysłowe	8	7	1	<b>16</b>	5	8	2	1	7	9
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	4	14	4	<b>22</b>	19	3	0	0	2	20
<b>2022</b>	02-P choroba psychiczna	88	91	34	<b>213</b>	11	44	50	108	120	93
	01-U upośledzenie umysłowe	6	3	2	<b>11</b>	6	2	3	0	0	11
	12-C całościowe zaburzenia rozwojowe	9	5	3	<b>17</b>	15	2	0	0	1	16

Źródło: dane Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Koszalinie

Osobom po 16 roku życia Miejski Zespół do Spraw Orzekania najmniej orzeczeń ogółem wydał w 2018r. tj. 129, najwięcej w 2022r. -241. W latach 2018-2022 najwięcej orzeczeń wydanych było z powodu choroby psychicznej – 739, najwięcej w 2022r.- 213 o 106 więcej w porównaniu do roku 2018.

Największą grupę osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności z powodu choroby psychicznej w latach 2018-2019 stanowiły osoby w przedziale wiekowym 26-40 lat, natomiast w latach 2020-2022 osoby w przedziale wiekowym 60 lat i więcej. W 2022r. dla grupy wiekowej 60 lat i więcej wydano 108 orzeczeń, tj. o 79 więcej w porównaniu do roku 2018.

Wśród osób z zaburzeniami psychicznymi zdecydowanie większą liczbę w 2022r. stanowiły kobiety (27 kobiet więcej niż mężczyzn).

Tabela 10. Przyczyny hospitalizacji w oddziale psychiatrycznym w Koszalinie w latach 2018-2022

Wyszczególnienie	2018r.		2019r.		2020r.		2021r.		2022r.	
	M	K	M	K	M	K	M	K	M	K
Uzależnienia	214	171	111	41	215	50	217	49	236	54
<b>Razem</b>	<b>385</b>		<b>152</b>		<b>265</b>		<b>266</b>		<b>290</b>	
Choroba afektywna dwubiegunowa (CHAD)	126	123	23	19	35	23	31	21	29	29
<b>Razem</b>	<b>249</b>		<b>42</b>		<b>58</b>		<b>52</b>		<b>58</b>	
Zaburzenia nerwicowe	110	129	28	44	41	52	31	65	54	44
<b>Razem</b>	<b>239</b>		<b>72</b>		<b>93</b>		<b>96</b>		<b>98</b>	
Próby samobójcze	31	33	16	19	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych
<b>Razem</b>	<b>64</b>		<b>35</b>							
Inne	62	80	363	330	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych	Brak danych
<b>Razem</b>	<b>142</b>		<b>693</b>							

Źródło: dane z CZP MEDiSON spółka z o.o w Koszalinie

Jak wynika z informacji uzyskanych z CZP MEDiSON spółka z o.o w Koszalinie, w szpitalu psychiatrycznym w latach 2018-2022 najwięcej osób było hospitalizowanych z powodu uzależnień- 1.358 (najwięcej w 2018r., najmniej w 2019r.). Przeważającą grupę stanowili mężczyźni, w latach 2018-2022 przyjęto do oddziału 993 mężczyzn (365 kobiet).

## IV. AKTYWIZACJA ZAWODOWA

### STAN I STRUKTURA ZATRUDNIENIA

Jednym z istotnych zagrożeń dla zdrowia psychicznego jest bezrobocie, które najczęściej prowadzi do zaburzeń depresyjnych, nerwicowych oraz wzrostu liczby osób uzależnionych od alkoholu. Zaburzenia psychiczne stanowią ogromne obciążenie dla poszczególnych osób i rodzin, mogą zmniejszać szanse na zatrudnienie, wydajność pracy i wysokość zarobków.

Tabela 11. Bezrobocie w Koszalinie w latach 2018-2022 (Miasto Koszalin)

Wyszczególnienie	2018	2019	2020	2021	2022
Stopa bezrobocia M. Koszalin	5%	4,3%	6,1%	5,5%	4,9%
<b>Liczba bezrobotnych, w tym:</b>	<b>2.514</b>	<b>2.202</b>	<b>3.151</b>	<b>2.791</b>	<b>2.510</b>
- kobiety	1.344	1.146	1.594	1.387	1.284
- z prawem do zasiłku	387	347	411	279	294
-długotrwale bezrobotni	1.314	1.067	1.707	1.455	1.506

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie

Na przestrzeni lat 2018-2022 największe bezrobocie w Koszalinie było w 2020 r. i wynosiło 3151 osób, stopa bezrobocia 6,1%, najmniejsze w 2019r. -2202 osoby, 4,3% stopa bezrobocia. W 2022r. w stosunku do roku 2021 bezrobocie w Koszalinie spadło o 281 osób tj. 10,1%. W ogólnej liczbie bezrobotnych w Koszalinie, nadal największą grupę bezrobotnych stanowiły osoby długotrwale bezrobotni.

## **OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ, W TYM OSOBY Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI NA RYNKU PRACY**

Dane poniżej przedstawiają statystykę osób bezrobotnych z niepełnosprawnością zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Koszalinie.

Tabela 12. Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych zarejestrowanych w PUP w latach 2018-2022 (Miasto Koszalin)

Rok	Liczba bezrobotnych niepełnosprawnych ogółem	K	M	Według wieku						
				18-24	25-29	30-39	40-44	45-49	50-54	55 i więcej
2018	226	88	138	5	6	31	17	20	42	105
2019	237	96	141	5	9	35	33	13	34	108
2020	232	90	142	8	10	29	32	27	36	90
2021	238	85	153	3	11	22	40	32	41	89
2022	269	119	150	7	11	30	41	36	36	108

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie

W latach 2018-2022 liczba bezrobotnych z niepełnosprawnością zarejestrowanych w PUP w Koszalinie przedstawiała się następująco:

2018 r. - 226 osób- 8,99 % ogólnej liczby bezrobotnych,

2019r.- 237 osób- 10,53 % ogólnej liczby bezrobotnych,

2020r.- 232 osoby- 7,36 % ogólnej liczby bezrobotnych,

2021r.- 238 osób- 8,52 % ogólnej liczby bezrobotnych,

2022r.- 269 osób- 10,72 % ogólnej liczby bezrobotnych.

Największa liczba bezrobotnych z niepełnosprawnością w latach 2018-2022 zarejestrowana została w 2022r.

W porównaniu do roku 2021 nastąpił wzrost o 31 osób (13%) z niepełnosprawnością. Najliczniejszą grupę zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnością stanowiły osoby w wieku powyżej 55 lat. Ogółem w 2022r. w ewidencji PUP odsetek tych osób wynosił 40,1% ogółu zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością (co stanowiło wzrost o 2,75% w stosunku do roku 2021).



Tabela 13. Liczba osób niepełnosprawnych bezrobotnych według wykształcenia w latach 2018-2022 (Miasto Koszalin)

Wykształcenie	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%
Wyższe	13	5,7	11	4,6	15	6,5	11	4,6	12	4,4
Policealne i średnie zawodowe	34	15,1	43	18,2	43	18,5	35	14,7	36	13,4
Średnie ogólnokształcące	14	6,2	20	8,4	17	7,3	21	8,8	28	10,4
Zasadnicze zawodowe	76	33,6	59	24,9	60	25,9	71	29,9	79	29,4
Gimnazjalne i poniżej	89	39,4	104	43,9	97	41,8	100	42,0	114	42,4
<b>Ogółem</b>	<b>226</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>232</b>	<b>100</b>	<b>238</b>	<b>100</b>	<b>269</b>	<b>100</b>

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie

Najliczniejszą grupę zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością stanowiły osoby z wykształceniem gimnazjalnym i poniżej. W ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy odsetek tych osób wynosił w 2018 r. 39,4% ogółu zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością, w 2019 r. 43,9%, w 2020 r. 41,8%, w 2021 r. 42,0%, w 2022r. 42,4%. Z pewnością brak kwalifikacji zawodowych oraz niski poziom wykształcenia były głównymi czynnikami stwarzającymi trudności w uzyskaniu zatrudnienia.

Tabela 14. Niepełnosprawni zarejestrowani w PUP w latach 2018-2022 według stopnia niepełnosprawności (Miasto Koszalin)

Stopień niepełnosprawności	Rok 2018	%	Rok 2019	%	Rok 2020	%	Rok 2021	%	Rok 2022	%
Znaczny	1	0,4	4	1,7	3	1,3	5	2,1	6	2,2
Umiarkowany	28	12,4	35	14,8	35	15,1	39	16,4	47	17,5
Lekki	197	87,2	198	83,5	194	83,6	194	81,5	216	80,3
<b>Ogółem</b>	<b>226</b>	<b>100</b>	<b>237</b>	<b>100</b>	<b>232</b>	<b>100</b>	<b>238</b>	<b>100</b>	<b>269</b>	<b>100</b>

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie

Najliczniejszą grupę zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością stanowiły osoby z lekkim stopniem niepełnosprawności. W ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w 2022 roku odsetek tych osób wynosił 80,3% ogółu zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością (spadek o 1,2% w stosunku do roku 2021 i 6,9% w stosunku do roku 2018).

W ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy liczba zarejestrowanych osób z niepełnosprawnością poszukujących pracy i niepozostających w zatrudnieniu dla Miasta Koszalina wynosiła:

- na koniec 2018 roku- 32 osoby, w tym 8 kobiet,
- na koniec 2019 roku- 22 osoby, w tym 7 kobiet,
- na koniec 2020 roku –35 osób, w tym 11 kobiet,
- na koniec 2021 roku – 47 osób, w tym 11 kobiet,
- na koniec 2022 roku- 50 osób, w tym 10 kobiet.

Osoby z niepełnosprawnością mają prawo do pracy na otwartym rynku pracy zgodnie z kwalifikacjami, wykształceniem i możliwościami oraz do korzystania z doradztwa zawodowego i pośrednictwa, a gdy niepełnosprawność i stan zdrowia tego wymaga - prawo do pracy w warunkach dostosowanych dla potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Powiatowy Urząd Pracy oferuje osobom z niepełnosprawnością różnego rodzaju formy wsparcia min. staże, szkolenia, dofinansowania do działalności gospodarczej, prace społecznie-użyteczne.

Tabela 15. Liczba osób uczestniczących w poszczególnych formach wsparcia w ramach środków Funduszu Pracy PUP w Koszalinie w latach 2018-2022

Forma wsparcia	Liczba osób objętych aktywizacją				
	2018	2019	2020	2021	2022
Miejsca refundowane przez FP i EFS	15	16	5	7	3
Miejsca refundowane przez PFRON	13	13	5	9	10
Staże	14	5	1	4	1
Szkolenia	2	2	2	14	12
Dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej	3	1	1	2	2
Prace społecznie użyteczne	17	12	10	7	9
<b>Ogółem</b>	<b>64</b>	<b>49</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>37</b>

Źródło: dane ze sprawozdań rocznych PUP w Koszalinie oraz Sprawozdania z Miejskiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych na lata 2018-2022

W latach 2018-2022 najwięcej osób bezrobotnych z niepełnosprawnością skorzystało z prac społecznie-użytecznych (55 osób).

Urząd Miejski w Koszalinie dzięki środkom PFRON współpracując z pracodawcami tworząc stanowiska pracy przyczynia się do integracji zawodowej osób z niepełnosprawnością. W latach 2018-2022 utworzono łącznie 50 miejsc pracy, refundowanych przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Najwięcej w 2019r.- 14, najmniej w 2020r.-5.

Tabela 16. Utworzone miejsca pracy dla osób z niepełnosprawnością przez Urząd Miejski w Koszalinie refundowane ze środków PFRON w latach 2018-2022

Utworzone stanowiska dla osób niepełnosprawnych	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Ogółem:</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
<b>w tym</b>					
Z lekkim stopniem niepełnosprawności	9	9	3	5	4
Z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności	4	5	2	5	1
Ze znacznym stopniem niepełnosprawności	0	0	0	0	1

Źródło: UM w Koszalinie

Najwięcej osób z niepełnosprawnością, dla których utworzono stanowiska pracy legitymowały się lekkim stopniem niepełnosprawności.

# V. PSYCHIATRYCZNA OPIEKA ZDROWOTNA W POSCE

## FORMY LECZENIA PSYCHIATRYCZNEGO W POLSCE

### Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP)

Definicja, struktura i sposób działania Centrów Zdrowia Psychicznego określone zostały w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2027-2022 oraz ustawie o ochronie zdrowia psychicznego. Centrum jest formą kompleksowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej (pomoc doraźna, diagnostyka, leczenie i rehabilitacja, konsultacje dla podstawowej opieki zdrowotnej oraz orzecznictwo), której teren działania określa administracyjny podział np. obszar, powiat, gminy, dzielnica dużego miasta.

Tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego stanowi propozycję organizacyjną w systemie psychiatrycznej opieki zdrowotnej zmierzającą do upowszechnienia środowiskowej opieki psychiatrycznej.

#### Celem tworzenia CZP jest:

- 1) poprawa jakości leczenia psychiatrycznego – jego dostępności, ciągłości, kompleksowości, dostosowania do potrzeb, możliwej do osiągnięcia skuteczności i godziwości warunków świadczenia pomocy,
- 2) pomoc chorym w odzyskiwaniu zdrowia, pozycji społecznej, oczekiwanej jakości życia,
- 3) tworzenie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu,
- 4) ograniczenie rozmiarów i negatywnych skutków hospitalizacji,
- 5) uruchomienie inicjatyw i zasobów lokalnej społeczności na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

#### Funkcjonowanie CZP ma się opierać na kompleksowości świadczonej opieki psychiatrycznej, tj.:

- 1) indywidualizacji i koordynacji pomocy udzielanej chorym,
- 2) zróżnicowaniu udostępnianych świadczeń zdrowotnych,
- 3) koordynacji świadczeń zdrowotnych i społecznych,
- 4) dostosowaniu struktury organizacyjnej do potrzeb lokalnej wspólnoty społecznej.

CZP tworzy się w celu zapewnienia opieki, docelowo na obszarze zamieszkałym przez nie więcej niż 200 tys. mieszkańców

#### Zakres pomocy udzielanej przez CZP:

- czynna, tj. leczenie i wsparcie osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagających ciągłości opieki, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów,
- długoterminowa- opieka nad osobami z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
- krótkoterminowa- dla osób z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
- doraźna – osobom w stanach nagłych i pilnych (natychmiastowa pomoc w przypadkach nagłych, a w przypadkach pilnych – w czasie nie dłuższym niż 72 godziny),
- konsultacyjna – osobom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

Pierwsza rejestracja chorego następuje w ambulatorium CZP. Podmiot prowadzący CZP może również posiadać umowę z innym podmiotem o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie psychiatrii.

#### Struktura i zadania CZP:

1) zespół ambulatoryjny (przychodnia):

- zadania: porady lekarskie i psychologiczne, indywidualna i grupowa pomoc psychoterapeutyczna, czynności pielęgniarstwa, interwencje społeczne.

2) Zespół środowiskowy:

- zadania: wizyty domowe, terapia indywidualna i grupowa, praca z rodziną, treningi umiejętności, budowanie sieci oparcia społecznego, zajęcia i turnusy rehabilitacyjne.

3) Zespół dzienny:

- zadania: hospitalizacja dzienna psychiatryczna w celu zintensyfikowania oddziaływań diagnostycznych, terapeutycznych lub rehabilitacyjnych.

4) Zespół szpitalny:

- zadania: całodobowa opieka szpitalna w sytuacjach nacechowanych znacznym nasileniem zaburzeń lub związanym z nimi ryzykiem.

5) Punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny zapewnia szybką rejestrację, koordynację świadczeń oraz w koniecznych przypadkach interwencję kryzysową – jest dostępny przez 7 dni w tygodniu, w miarę możliwości przez całą dobę.

### **Leczenie Ambulatoryjne**

Odbywa się najczęściej w Poradniach Zdrowia Psychicznego (PZP).

Do głównych zadań tych poradni należy: rozpoznawanie, leczenie profilaktyka, psychoterapia, wizyty środowiskowe wszystkich zaburzeń natury psychicznej.

W ramach działalności Poradni wykonywane są porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne, porady psychologiczne, porady psychologa diagnostyczne, sesje psychoterapii indywidualnej i grupowej, rodzinnej, sesje wsparcia psychofizycznego, wizyty domowe lub środowiskowe lekarza lub psychologa.

### **Leczenie Szpitalne- Oddział Całodobowy**

Kiedy stan zdrowia pacjenta się pogarsza, lekarz psychiatra lub lekarz pierwszego kontaktu wystawiają skierowanie na psychiatryczne leczenie szpitalne w szpitalu psychiatrycznym lub oddziale psychiatrycznym szpitala ogólnego. W wyjątkowych przypadkach na izbę przyjęć może zgłosić się pacjent bez skierowania, który wówczas po zbadaniu przez zespół lekarzy może zostać przyjęty do hospitalizacji. Na leczenie można również skierować pacjenta bez wyrażenia przez niego zgody wówczas zostanie zbadany przez zespół lekarski na izbie przyjęć i podjęta zostanie decyzja o hospitalizacji.

W ramach tej opieki pacjent może otrzymać bezpłatnie:

- świadczenie terapeutyczne,
- programy terapeutyczne,

- niezbędne badania diagnostyczne,
- konsultacje specjalistyczne,
- leki,
- wyroby medyczne m.in. przedmioty ortopedyczne,
- wyżywienie,
- edukację i konsultacje dla rodzin.

### **Leczenie Szpitalne- Oddział Dzienny Psychiatryczny**

Jest to forma leczenia dla pacjentów bez wskazań do leczenia całodobowego, pacjentów po pobycie w szpitalu, jako kontynuacja leczenia pacjentów, u których dotychczasowe leczenie ambulatoryjne było bezskuteczne.

Głównym zadaniem oddziału jest osiągnięcie poprawy funkcjonowania pacjentów i ich samopoczucia, redukcja objawów i zachowań objawowych, zapobieganie nawrotom choroby, poprawa funkcjonowania społecznego i zaradności życiowej, poprawa samooceny, aktywizacja i pomoc w podjęciu aktywności społecznej i zawodowej.

Praca terapeutyczna z pacjentem obejmuje oddziaływanie medyczne i psychoterapeutyczne, psychoedukacyjne dostosowane do aktualnego stanu pacjenta i możliwości zespołu terapeutycznego i odbywa się w małych grupach pacjentów.

W ramach tej opieki pacjentowi przysługuje:

- świadczenia terapeutyczne,
- programy terapeutyczne,
- niezbędne badania diagnostyczne,
- wyżywienie,
- edukacja i konsultacje dla rodzin.

Pobyt w oddziale finansowany jest w ramach kontraktu z NFZ i jest bezpłatny.

### **Zespół Leczenia Środowiskowego**

Środowiskowy model leczenia psychiatrycznego realizują Zespoły Leczenia Środowiskowego (ZLS). Podczas pierwszego spotkania zespół, który składa się najczęściej z lekarza psychiatry, psychologa, terapeuty, pielęgniarki (w różnych kombinacjach), ustala indywidualny plan działania (IPZ), który zawiera w sobie plan działań farmakologicznych i terapeutycznych, a także jeśli jest taka konieczność socjalnych i prawnych. To doskonała forma terapii dla osób po hospitalizacji i takich, których stan jest poważny, ale jeszcze nie wymaga leczenia szpitalnego. Opiera się na poradnictwie medycznym, terapeutycznym, pracy z rodziną osoby chorującej, która zmierza także do poprawy stosunków rodzinnych, komunikacji, rozwiązania trudności emocjonalnych lub socjalnych.

Model ten ma zmniejszyć czas hospitalizacji, zastępując konieczność leczenia w tradycyjnym szpitalu psychiatrycznym, siecią połączonych usług, także socjalnych również w domu pacjenta.

Oferta Zespołu Leczenia Środowiskowego kierowana jest w szczególności do pacjentów:

- z zaburzeniami psychotycznymi,
  - z zaburzeniami psychicznymi,
  - po kryzysach psychicznych,
  - z tzw. „podwójną diagnozą” czyli chorujących psychicznie, z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionych od substancji psychoaktywnych, alkoholu,
  - ze względnymi wskazaniami do hospitalizacji psychiatrycznej, pozostających ze względów terapeutycznych w środowisku domowym, którzy zakończyli leczenie w oddziale całodobowym lub dziennym, ale wymagają dalszych intensywnych oddziaływań psychoterapeutycznych, farmakologicznych i rehabilitacyjnych, z którymi nie udało się uzyskać trwałej, efektywnej współpracy podczas leczenia w oddziale szpitalnym lub poradni.
- Zależnie od etapu leczenia i stanu zdrowia pacjenta, leczenie środowiskowe realizowane jest w siedzibie ZLS lub w trybie wizyt domowych.

Oferowane formy pomocy w ramach leczenia środowiskowego (w zależności od zakresu działań danego Zespołu):

- diagnostyka psychiatryczna i psychologiczna,
- leczenie farmakologiczne i psychoterapeutyczne,
- organizacja systemu wsparcia w środowisku,
- wsparcie dla rodzin pacjentów,
- konsultacje psychiatryczne i psychologiczne.

Podstawową formą kontaktu z pacjentem są wizyty domowe i ambulatoryjne. W ramach oddziaływań zapewniona jest opieka różnych specjalistów, w tym lekarza psychiatry, psychologa, psychoterapeuty, pielęgniarki, terapeuty środowiskowego i pracownika socjalnego. Taki zespół współpracuje nie tylko z pacjentem, ale również z jego rodziną. W razie potrzeby każdy z pracowników służy swoją wiedzą i pomocą. Opieką Zespołu mogą być objęte osoby zgłaszające się z własnej inicjatywy, z inicjatywy rodziny lub kierowane przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz jednostki pomocy społecznej i inne organizacje społeczne. Porady i wizyty w Zespole Leczenia Środowiskowego udzielane są w ramach kontraktu z NFZ i są bezpłatne.

## **Rehabilitacja Psychiatryczna**

### **Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS)**

Jest to miejsce przeznaczone głównie dla osób leczonych psychiatrycznie bądź wypisanych ze szpitala wymagających rehabilitacji, zwłaszcza społecznej. Najczęściej odbywa się ona w formie dziennego pobytu. Może być administrowany przez pomoc społeczną, fundację lub stowarzyszenie. Zadaniem domów jest budowanie sieci oparcia społecznego, przygotowanie do życia w społeczeństwie i funkcjonowania w środowisku.

Wyróżnić można trzy typy domów środowiskowych:

- Typ A- przeznaczony dla osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi,
- Typ B- przeznaczony dla osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębszym, umiarkowanym i lekkim, przy czym osoba niepełnosprawna w stopniu lekkim ma sprzężone zaburzenie,
- Typ AB- przeznaczony dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych.

Rehabilitacja społeczna prowadzona w ŚDS obejmuje kilka rodzajów treningów:

- trening komunikacji interpersonalnej polegający na nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów interpersonalnych, jak i umiejętności pracy w grupie,
- trening umiejętności samoobsługi i zaradności życiowej oraz funkcjonowania w codziennym życiu rozumiany jako samodzielne jedzenie, mycie, ubieranie się. Zaradność życiowa dotyczy takich czynności jak pranie, sprzątanie, dbanie o higienę osobistą, wygląd zewnętrzny, przygotowywanie posiłków, robienie zakupów, czy też gospodarowanie pieniędzmi.

Trening umiejętności spędzania czasu wolnego polega na rozwijaniu zainteresowań oraz umiejętności korzystania z różnych ofert spędzania wolnego czasu tj. turystyka, rekreacja, udział w imprezach lokalnych o charakterze sportowym, czy kulturalnym.

Rehabilitacja zawodowa jest również ważnym elementem i polega na prowadzeniu:

- terapii zajęciowej w ramach której są zajęcia plastyczne, muzyczne, teatralne, kulinarne, porządkowe itp.,
- treningu umiejętności podejmowania różnych zajęć, w tym przygotowanie do podjęcia pracy na otwartym i chronionym rynku pracy,

oraz

- udzielaniu pomocy w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia.

### **Oddział Rehabilitacyjno – Opiekuńczy Psychiatryczny**

Do takiego oddziału są kierowani pacjenci nie wymagający leczenia szpitalnego, niezdolni do samodzielnej egzystencji, oczekujący na miejsce w domu pomocy społecznej. Skierowanie wystawia lekarz psychiatra lub lekarz innej specjalności po konsultacji z psychiatrą. Na tego typu oddziały najczęściej przyjmowane są osoby z zespołami otępiennymi oraz innymi zaburzeniami psychicznymi powodującymi niesamodzielność oraz konieczność opieki.

### **Dom Pomocy Społecznej (DPS)**

Jest to placówka dla osób, które z powodu choroby (także psychicznej), upośledzenia umysłowego, niedołążności fizycznej nie są w stanie samodzielnie zaspakajać potrzeb życiowych, nie mają możliwości korzystania z opieki innych osób, potrzebują stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymagają leczenia szpitalnego.

W zależności od stanu zdrowia, rodzaju niepełnosprawności oraz wieku osobie przysługuje prawo do zamieszkania w określonym **TYPIE DOMU** przeznaczonym dla:

- osób w podeszłym wieku,

- osób przewlekle somatycznie chorych,
- osób przewlekle psychicznie chorych,
- osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie,
- osób niepełnosprawnych fizycznie,
- osób uzależnionych od alkoholu.

Każdy lekarz (niezależnie od specjalności) może zaproponować i wypełnić część lekarską wniosku o umieszczenie w DPS dla osób przewlekle psychicznie chorych. W sporządzanym wniosku należy uwzględnić funkcjonowanie w środowisku, także zasięgnąć opinii lekarza psychiatry, który ocenia stan psychiczny, opiniuje o braku przeciwwskazań do umieszczenia w DPS.

Do domu pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych najczęściej kierowane są osoby z zespołami otępiennymi, przewlekłymi chorobami psychicznymi, przewlekłym alkoholizmem, upośledzeniem intelektualnym, schorzeniami somatycznymi. Pacjenci mogą być umieszczani w tego typu placówkach również bez zgody, decyzją Sądu Rodzinnego, na wniosek rodziny, opieki społecznej.

### **Zakłady Opiekuńczo–Lecznicze i Pielęgnacyjno-Opiekuńcze**

Zakłady opiekuńczo-lecznicze (ZOL) i Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze (ZPO) zapewniają długoterminową całodobową (stacjonarną) inną niż szpitalna opiekę połączoną z udzielaniem świadczeń zdrowotnych psychologicznych, rehabilitacyjnych i wsparcia społecznego, z zapewnieniem zamieszkania, wyżywienia, środków medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego, a także odpowiednich form terapii zajęciowej, kontaktów społecznych i rekreacji. Świadczenia w ZOL i ZPO dla osób z zaburzeniami psychicznymi są finansowane przez NFZ w ramach świadczeń gwarantowanych, finansowanych ze środków publicznych.

Do zakładów mogą być przyjmowane osoby z organicznymi zaburzeniami psychicznymi, upośledzeniem umysłowym, ze znacznymi i utrwalonymi zaburzeniami zachowania, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie są zdolne do samodzielnego zaspokajania swych podstawowych potrzeb życiowych i nie mają możliwości korzystania z odpowiedniej pomocy i opieki innych osób w swym naturalnym środowisku życia, a nie wymagają leczenia szpitalnego, lecz całodobowej opieki, pielęgnacji rehabilitacji.

Skierowanie do zakładu opiekuńczego wydaje lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie złożonego przez pacjenta (świadczeniobiorcę) wniosku o wydanie takiego skierowania, które wraz z dołączonym kompletem wymaganych dokumentów pacjent składa bezpośrednio do wybranego przez siebie zakładu opiekuńczego.



## **Inne formy wsparcia i rehabilitacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi:**

### **Warsztaty Terapii Zajęciowej**

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) są to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom z niepełnosprawnością, niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywrócenia umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty mogą być organizowane przez samorząd terytorialny (powiatowy, gminny), także przez organizacje pozarządowe (fundacje, stowarzyszenia) i inne podmioty. WTZ służą reintegracji zawodowej i społecznej poprzez terapię zajęciową, treningi umiejętności życiowych i społecznych, pomoc w kontakcie z pracodawcami, w podjęciu i utrzymaniu pracy.

Warsztat jest placówką pobytu dziennego. Zajęcia w warsztacie zajmują nie więcej niż 7 godzin dziennie i 35 tygodniowo i odbywają się zgodnie z indywidualnymi planami rehabilitacji ustalonymi dla każdego uczestnika.

### **Zakłady Aktywności Zawodowej**

Celem zakładów aktywności zawodowej (ZAZ) jest aktywizacja zawodowa osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności, a także osób chorujących psychicznie, z autyzmem lub niepełnosprawnością intelektualną posiadających umiarkowany stopień niepełnosprawności, u których istnieje potrzeba podjęcia zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej.

Zakład to wyodrębniona organizacyjnie i finansowo jednostka tworzona przez powiat, gminę, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób z niepełnosprawnością.

### **Kluby Pacjenta**

Kluby pacjenta są w Polsce formą wsparcia o długiej i ugruntowanej tradycji. Formuła ich działania sprawia, że są łatwe do zorganizowania i prowadzenia. Dla pacjentów nie tworzą trudnych do pokonania barier adaptacyjnych. Są formą dostępną nawet dla osób ciężko przewlekle chorujących, ze znacznymi zaburzeniami funkcjonowania, które nie są w stanie sprostać wymogom codziennego uczestnictwa w oddziale dziennym, środowiskowym domu samopomocy czy warsztacie terapii zajęciowej. Do klubu można przychodzić raz w tygodniu, codziennie lub raz na kilka miesięcy. Klub służy podtrzymaniu kontaktów społecznych pacjenta. Organizuje herbatki, spotkania z ciekawymi ludźmi, przy muzyce, wieczorki, uroczystości z okazji urodzin czy imienin klubowiczów, świąt religijnych i państwowych. W ramach klubu można organizować zajęcia sportowe, wycieczki, ogniska i inne formy rekreacji. Najsilniejszą jednak stroną klubu jest to, że pacjent może tu po prostu przyjść i posiedzieć, spotkać innych klubowiczów. To zmniejsza poczucie osamotnienia i społecznego wyobcowania pojawiającego się niekiedy w chorobie. W klubie nie ma list obecności i zakresów obowiązków, poza obsługą danego spotkania (np. przygotowaniem spotkania i posprzątaniami sali po zajęciach). Nie obowiązują też skierowania ani nie ma procedur kwalifikacyjnych.

# OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DZIECI I MŁODZIEŻY

## Reforma psychiatrii dziecięcej

W związku z potrzebą pilnych zmian w ochronie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, Ministerstwo Zdrowia zajmuje się wdrożeniem reformy, której celem jest stworzenie ogólnokrajowego, kompleksowego systemu zapewniającego wsparcie pacjentom niepełnoletnim doświadczającym zaburzeń psychicznych oraz ich rodzinom.

Celem reformy jest m.in. zapewnienie wszystkim dzieciom i młodzieży w kraju właściwej opieki psychiatrycznej.

### Główne założenia reformy

Nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży składa się z trzech poziomów referencyjnych:

#### I Poziom Referencyjny

Pierwszy wariant- OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.

Drugi wariant- ZESPÓŁ ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY.

#### II Poziom Referencyjny- CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Pierwszy wariant- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Drugi wariant- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO + ODDZIAŁ DZIENNY

**III Poziom Referencyjny-** OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ.

Jednym z podstawowych założeń reformy jest budowa sieci ośrodków, w którym pracowałiby psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. Są to **Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży**, nazywane I poziomem referencyjnym. Co bardzo ważne pacjenci mogą skorzystać z oferty tych ośrodków bez skierowania lekarskiego. Takie ośrodki będą udzielać pomocy tym dzieciom, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, w związku z czym nie będzie w nich zatrudniony lekarz psychiatra. W przypadku wielu zaburzeń psychicznych, pojawiających się w dzieciństwie, można bowiem udzielić skutecznej pomocy za pomocą takich interwencji jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą. Warunkiem jest wczesna reakcja na pojawiające się problemy. Pozwala to nie dopuścić do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego pacjenta i uniknąć hospitalizacji na oddziale psychiatrycznym, która jest często trudnym doświadczeniem dla młodej osoby. Jest to kierunek zmian zgodny z obecnymi tendencjami kształtowania

systemów ochrony zdrowia psychicznego w innych europejskich krajach oraz zgodny z międzynarodowymi rekomendacjami.

Ministerstwo Zdrowia planuje, żeby docelowo w każdym powiecie lub grupie powiatów funkcjonował taki ośrodek pierwszego stopnia referencyjnego. Gęsta sieć placówek umożliwi pracownikom współpracę ze środowiskiem lokalnym – zwłaszcza placówkami oświatowymi. Współpraca ze szkołami i poradniami pedagogiczno-psychologicznymi działającymi w ramach resortu oświaty jest bowiem bardzo istotna dla zapewnienia skutecznej i kompleksowej opieki.

Poza ośrodkami I poziomu, działać będą także ośrodki II poziomu **Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży**, gdzie pracować będzie lekarz psychiatra, a pacjenci wymagający intensywniejszej opieki będą mogli skorzystać ze świadczeń w ramach oddziału dziennego (w wybranych CZP dla dzieci i młodzieży). Jeden taki ośrodek obejmowałby wsparciem kilka sąsiadujących ze sobą powiatów.

Wreszcie na III, najwyższym poziomie referencyjności funkcjonować będą **Ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej**. W takich ośrodkach pomoc znajdą pacjenci wymagający najbardziej specjalistycznej pomocy, w tym w szczególności osoby w stanie zagrożenia życia i zdrowia, przyjmowani w trybie nagłym. Ze względu na bezpieczeństwo pacjentów konieczne jest, aby w każdym województwie funkcjonował co najmniej jeden taki ośrodek.

W ośrodkach tych będą się także kształcili przyszli lekarze psychiatry i inni specjaliści systemu.

## **Poradnictwo Psychologiczno-Pedagogiczne**

Publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym publiczne poradnie specjalistyczne, udzielają dzieciom, od momentu urodzenia i młodzieży pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, udzielają rodzicom i nauczycielom pomocy psychologiczno-pedagogicznej związanej z wychowywaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, a także wspomagają przedszkola, szkoły i placówki w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

Poradnie specjalistyczne prowadzą działalność ukierunkowaną na specyficzny, jednorodny charakter problemów, z uwzględnieniem potrzeb lokalnej społeczności.

Zasady działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych regulują przepisy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych.

Prowadzenie publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych należy do zadań oświatowych powiatów. Organ prowadzący poradnię określa rejon jej działania.

### **Zadania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych:**

- diagnozowanie dzieci i młodzieży,
- wydawanie opinii i orzeczeń dotyczących kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży,
- udzielanie pomocy bezpośredniej uczniom oraz rodzicom,

- realizacja zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno-wychowawczych,
- wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek.

Pomoc udzielana przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną jest dobrowolna i nieodpłatna.

Diagnoza w poradni, a także wydanie informacji o wynikach przeprowadzonej diagnozy czy opinii, odbywa się na wniosek rodzica lub pełnoletniego ucznia. Wydana przez poradnię opinia przekazywana jest do jednostki oświaty, do której uczęszcza uczeń również tylko na wniosek rodzica lub pełnoletniego ucznia.

Celem diagnozowania dziecka jest przede wszystkim określenie jego indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych, wyjaśnienie mechanizmów jego funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazania sposobu rozwiązania tego problemu. Diagnoza potrzeb dziecka pozwala na wskazanie kierunków działań w zakresie kształcenia i wychowania dziecka oraz wspomaganie jego rozwoju.

Efektem diagnozy jest w szczególności:

wydanie opinii, w tym :

- o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju – jest to jedyna opinia wydawana przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej,
- o specyficznych trudnościach w uczeniu się,
- w sprawie odroczenia rozpoczęcia przez dziecko obowiązku szkolnego,
- w sprawie wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej,
- w sprawie udzielenia zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki,
- w sprawie spełniania przez dziecko obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym lub inną formą wychowania przedszkolnego,
- w sprawie spełniania przez ucznia obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki poza szkołą,
- w sprawie zwolnienia ucznia z nauki drugiego języka obcego,
- w sprawie objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej,
- w sprawie objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia,
- w sprawie dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia,
- w sprawie pierwszeństwa w przyjęciu ucznia z problemami zdrowotnymi do szkoły ponadpodstawowej,
- w sprawie zezwolenia na zatrudnienie młodocianego w celu przyuczenia do wykonywania określonej pracy lub nauki zawodu,
- w sprawie braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko pracy lub innych zajęć zarobkowych,

- w innych sprawach związanych z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży (np. dla lekarzy, sądu).

Wydanie orzeczenia o potrzebie:

- kształcenia specjalnego,
- zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego,
- indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży.

Objęcie bezpośrednią pomocą psychologiczno-pedagogiczną w poradni dziecka, rodziców lub zarówno dziecka jak i rodziców.

Wspomaganie nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem w jednostce oświaty, do której uczęszcza.

Orzeczenia oraz opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dzieci wydawane są przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradniach specjalistycznych na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych.

Orzeczenia wydawane są na wniosek rodziców dziecka lub pełnoletnich uczniów. Wnioskodawca może wziąć udział w posiedzeniu zespołu orzekającego i przedstawić swoje stanowisko.

Udzielanie bezpośredniej pomocy dzieciom i młodzieży oraz rodzicom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne polega w szczególności na:

- prowadzeniu terapii dzieci i młodzieży oraz ich rodzin,
- wspieraniu dzieci i młodzieży wymagających pomocy psychologiczno-pedagogicznej lub pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz w planowaniu kształcenia i kariery zawodowej,
- udzielaniu pomocy rodzicom w rozpoznawaniu potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dzieci i młodzieży oraz w rozwiązywaniu problemów edukacyjnych i wychowawczych.

Realizowanie przez poradnie zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki polega w szczególności na wspieraniu nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w:

- rozpoznawaniu potrzeb rozwojowych i edukacyjnych dzieci i młodzieży, w tym w rozpoznawaniu ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się u uczniów klas I-III szkoły podstawowej,
- udzielaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- opracowywaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz indywidualnych programów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych.

Poradnie wspierają również przedszkola, szkoły i placówki poprzez:

- realizację działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży,
- prowadzenie edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli,
- udzielaniu, we współpracy z placówkami doskonalenia nauczycieli.

## **ZASOBY OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ W KOSZALINIE**

Na terenie Miasta Koszalina świadczenia z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowane są w stacjonarnej oraz ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Funkcjonuje 1 szpital psychiatryczny przy ul. Sarzyńskiej 9, nr tel. 94 712-55-55. Brak jest oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży (w województwie zachodniopomorskim znajduje się tylko jeden oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży zlokalizowany w Szczecinie-SPSZOZ - Zdroje, ul. Mączna 4, nr tel. 91 880-64-43, 54). Oddziały dzienne dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie funkcjonują w dwóch formach - przy oddziałach psychiatrycznych stacjonarnych i w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

### **Leczenie dorosłych**

#### **Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie**

ul. Sarzyńska 9 Koszalin, nr tel. 94-712-55-55

Opiekę psychiatryczną dla mieszkańców Koszalina świadczy od 2001 roku. Jest zaangażowane w dążenie do poprawy jakości i efektywności usług świadczonych na rzecz osób z problemami psychicznymi. We wrześniu 2018r. Spółka rozpoczęła pilotaż programu Ministerstwa Zdrowia tworząc **CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO**, jako pierwsza placówka w województwie zachodniopomorskim.

Celem pilotażu jest zbudowanie systemu opieki psychiatrycznej, opartego o opiekę środowiskową, a nie zamknięte leczenie szpitalne, dążenie do zmniejszenia liczby hospitalizacji i stopniowe zastępowanie izolacyjnych form opieki innymi rozwiązaniami.

### **LECZENIE SZPITALNE**

W ramach Centrum Zdrowia Psychicznego funkcjonuje:

**Szpital psychiatryczny dla dorosłych**, w ramach którego działa:

- Izba Przyjęć,
- Oddział Stacjonarny Psychiatryczny,
- Oddział Opiekuńczo-Lecniczy Psychiatryczny dla Dorosłych,
- Oddział Dzienny Psychiatryczny,
- Ośrodek Ekspertyz Sądowych,

- Zespół Leczenia Środowiskowego.

Tabela 17. Działalność oddziału psychiatrycznego **stacjonarnego** dla dorosłych-liczba pacjentów i liczba świadczeń (Miasto Koszalin)

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniiodawcy	2018		IX-XII 2018 CZP		2019		2020		2021		2022	
		Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów
Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	MEDIISON sp. z o.o Koszalin	16	15	-	-	21	20	18	17	15	15	21	14
Świadczenia psychiatryczne dla Dorosłych	MEDIISON sp. z o.o Koszalin	762	639	-	354	428	340	542	432	515	418	519	424
Świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia	MEDIISON sp. z o.o Koszalin	44	42	-	-	51	48	52	50	50	46	59	54

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Tabela 18. Działalność oddziału **dziennego** dla osób z zaburzeniami psychicznymi – liczba leczonych, liczba udzielonych świadczeń (Miasto Koszalin)

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniiodawcy	2018		IX-XII 2018 CZP		2019		2020		2021		2022	
		Liczba osobodni	Liczba pacjentów	Liczba osobodni	Liczba pacjentów	Liczba osobodni	Liczba pacjentów	Liczba osobodni	Liczba pacjentów	Liczba osobodni	Liczba pacjentów	Liczba osobodni	Liczba pacjentów
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	MEDIISON sp. z o.o Koszalin	1.824	64	914	40	3.973	112	1.342	52	1.766	35	1.978	37

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

W latach 2018-2022 w oddziale psychiatrycznym ogółem hospitalizowano 2.607 pacjentów, najwięcej w roku 2018- 993 (w tym 639 przed utworzeniem Centrum i 354 w CZP), najmniej w 2019r.- 340.

W oddziale dziennym w latach 2018-2022 przebywało 276 pacjentów. Najwięcej pacjentów hospitalizowanych było w roku 2019- 112, najmniej w 2021- 35.

### **OPIEKA AMBULATORYJNA**

Z dniem 30 czerwca 2018 roku wygasły dotychczasowe umowy zawarte pomiędzy wszystkimi świadczeniodawcami a Narodowym Funduszem Zdrowia. Kolejne zostały zawarte w drodze konkursu ofert, świadczenia ryczałtowo dla wszystkich mieszkańców Miasta zabezpiecza Centrum Zdrowia Psychicznego-MEDiSON Sp. z o.o., którego podwykonawcami są NZOZ Przychodnia Clinica, ul. Okulickiego 24a w Koszalinie, Psychiatryczny NZOZ ul. Monte Cassino 13 w Koszalinie, Samodzielny Publiczny ZOZ MSWiA ul. Szpitalna 2 w Koszalinie.

#### **Realizowane usługi ambulatoryjne przez CZP:**

- **Całodobowa Infolinia-** 94 712-55-55,
- **Poradnia zdrowia psychicznego MEDiSON** Koszalin ul. Zwycięstwa 119, nr tel. 94-348-90-06,
- **Poradnia Zdrowa Psychicznego Clinika** Koszalin ul. Okulickiego 24 A, nr tel. 94-340-70-83,
- **Poradnia Zdrowia Psychicznego MSWiA** Koszalin ul. Szpitalna 2, nr tel. 94-347-16-06,
- **Punkty Zgłoszeniowo – Koordynacyjne:**
  - **Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny MEDiSON I** Koszalin Sarzyńska 9, nr tel. 94-947-07-54, 94-347-07-55,
  - **Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny MEDiSON II Koszalin ul. Zwycięstwa 119** nr tel. 94-348-90-06:

Opieka środowiskowa nad pacjentem odbywa się w miejscu jego zamieszkania i aktywności. Centrum utworzyło Punkty Zgłoszeniowo-Koordynacyjne, w których zatrudnieni są pracownicy medyczni (psycholodzy, pielęgniarki). Dzięki punktom koordynacyjnym mieszkańcy Miasta mogą szybko uzyskać skuteczną pomoc psychiatryczną, psychologiczną i terapeutyczną.

Do punktów trafiają osoby w kryzysie psychicznym. Każdy, kto się zgłosi, otrzymuje adekwatną do swojego stanu pomoc, która może oznaczać tylko informację, informację połączoną ze wsparciem w formie rozmowy, ale również ułożenie wstępnego planu leczenia, które w pilnych przypadkach będzie musiało się rozpocząć najpóźniej 72 godziny od zgłoszenia do punktu. Do punktu może się zgłosić każdy, „z ulicy”, jeśli tylko jest mieszkańcem rejonu. Wprowadzony system doprowadził do wyeliminowania kolejek. Punkt Zgłoszeniowo – Koordynacyjny jest czynny w dni powszednie w godz. 8:00-20:00. Zadaniem Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego jest wykonywanie świadczeń na rzecz osób powyżej 18 roku życia zamieszkałych na obszarze działania Centrum, a w szczególności:

- udzielanie informacji o zakresie działania Centrum i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej,



- przeprowadzenie wstępnej oceny potrzeb zdrowotnych osób zgłaszających się do PZK, uzgodnienie wstępnego planu postępowania terapeutycznego oraz udzielenie możliwego wsparcia w zakresie zdefiniowanych potrzeb,
- uzgodnienie terminu przyjęcia i wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia psychiatrycznego, w przypadkach pilnych, nie później niż 72 godziny od zgłoszenia,
- w przypadkach tego wymagających, wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej,
- udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Poniżej przedstawiono liczbę świadczeń oraz liczbę pacjentów korzystających ze świadczeń ambulatoryjnych.

Tabela 19. Ambulatoryjne świadczenia psychiatryczne dla dorosłych liczba świadczeń i pacjentów ( Miasto Koszalin) w latach 2018-2022

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	IX-XII 2018 CZP		2019		2020		2021		2022	
		Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	MEDIISON spółka z o.o Koszalin	4.264	<b>2.659</b>	169 oraz55	<b>4.168</b>	19.612	<b>5.176</b>	20.999	<b>5.603</b>	23.312	<b>6.245</b>

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Tabela 20. Lecznictwo środowiskowe – liczba leczonych, liczba świadczeń w latach 2018-2022

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	2018		IX-XII 2018 CZP		2019		2020		2021		2022	
		Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Liczba pacjentów
Leczenie środowiskowe (domowe)	MEDIISON spółka z o.o Koszalin	1.377	<b>380</b>	663	<b>279</b>	729	<b>289</b>	10.075	<b>1607</b>	18.924	<b>2.533</b>	28.732	<b>2.655</b>

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Tabela 21. Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych -liczba leczonych, liczba świadczeń w latach 2018-2022 (Miasto Koszalin)

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	2018		2019		2020		2021		2022	
		Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba pacjentów
Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	MEDiSON spółka z o.o Koszalin	16	15	21	20	18	17	15	15	21	14

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Liczba świadczeń ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej na przełomie lat 2018-2022 wzrastała. Porównując rok 2018 do roku 2022, zauważa się wzrost o 3.586 pacjentów. Wzrost pacjentów odnotowuje się również w lecznictwie środowiskowym, w 2022r. ze świadczeń skorzystało o 1.996 osób więcej niż w roku 2018. Liczba osób korzystająca ze świadczeń opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych w latach 2018-2022 utrzymywała się na podobnym poziomie.

**Opiekę nad pacjentami** Środkowopomorskiego Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie sprawują specjaliści:

- Leczenie szpitalne: 18 lekarzy, 31 pielęgniarek, 20 psychologów, 1 specjalista terapii uzależnień, 1 instruktor terapii uzależnień, 4 terapeutów zajęciowych, 10 pracowników socjalnych, 9 psychoterapeutów oraz 16 pracowników innych.
- Ambulatoryjna opieka psychiatryczna: 11 lekarzy, 4 pielęgniarki ze specjalnością z psychiatrii, 20 psychologów, 1 specjalista terapii uzależnień, 10 pracowników socjalnych, 9 psychoterapeutów, 8 pracowników innych.

#### **KLUBY SAMOPOMOCY**

W ramach działalności Środkowopomorskiego Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie w dni powszednie, w godzinach od 14.00 do 20.00 funkcjonują dwa kluby samopomocy.:

- ul. Zwycięstwa 119, nr tel. 94 341-92-93,
- ul. Odrodzenia 24, nr tel. 94 341-92-71.

Kluby są ośrodkami wsparcia dla dorosłych osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego i zapewniają wsparcie w szczególności w zakresie rehabilitacji społecznej, aktywizacji, integracji, pomocy w powrocie na rynek pracy oraz w zakresie inicjowania działań samopomocowych podejmowanych w ramach własnych możliwości. Kluby samopomocy umożliwiają uczestnikom dostęp do aktualnej prasy, Internetu, różnych form

aktywizacji, rozwijania zainteresowań, realizacji indywidualnych uzdolnień, aktywnego spędzania czasu wolnego, podtrzymywania umiejętności społecznych i aktywnego funkcjonowania w życiu społecznym. Rodzaj i zakres usług uwzględnia indywidualne potrzeby i możliwości psychofizyczne poszczególnych uczestników. Ponadto prowadzona jest także grupa wsparcia dla osób po stracie dziecka.

**Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie** sprawdziło się w bardzo trudnych momentach życia mieszkańców Koszalina podczas wydarzeń związanych z tragedią w koszalińskim escape roomie, śmiercią dwójki dzieci, które wypadły z IX piętra czy pożaru budynku mieszkalnego, gdzie ewakuowano ok. 600 mieszkańców.

W tych ciężkich chwilach pracownicy Centrum wykazali się szybkością reagowania, pełnym profesjonalizmem działania oraz umiejętnością wspólnego działania ze sztabem kryzysowym.

## **POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY**

W dniu 30 września 2021r. pomiędzy Środkowopomorskim Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie a Centrum Usług Społecznych w Koszalinie zostało zawarte porozumienie o współpracy określające zasady wzajemnej współpracy w zakresie rozpoznawania i monitorowania sytuacji osób i ich rodzin wymagających wsparcia, zamieszkujących na terenie Miasta Koszalina.

### Zobowiązania wynikające z porozumienia:

Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego MEDiSON Sp. z o.o w Koszalinie zobowiązuje się do wykonywania następujących działań:

- identyfikacja dorosłych mieszkańców gminy, u których zdiagnozowano doświadczenie kryzysu psychicznego z wyłączeniem osób uzależnionych,
- monitorowanie pacjentów od strony zdrowia psychicznego oraz zapewnienia niezbędnego i podstawowego wsparcia medycznego w miejscu zamieszkania,
- systematyczne odwiedzanie zaopiekowanych środowisk,
- udzielanie, w sytuacjach tego wymagających kompleksowej opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej lub szpitalnej,
- udzielanie wsparcia proceduralnego i informacyjnego w zakresie uzyskiwania świadczeń socjalnych i usług społecznych,
- aktywizacja zaopiekowanych mieszkańców do działań samopomocowych,
- przekazywanie do CUS w Koszalinie informacji o sytuacji i ich rodzin wymagających działań pomocowych,
- prowadzenie działań zmierzających do minimalizowania zjawiska stygmatyzacji osób i środowisk z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Centrum Usług Społecznych w Koszalinie zobowiązuje się do wykonywania następujących działań:

- informowanie o dorosłych mieszkańcach Miasta Koszalina, co do których istnieje zagrożenie zdrowia lub życia z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego, celem konsultacji lub podjęcia interwencji, zgodnie z założeniem programu pilotażowego (Centrum zdrowia Psychicznego),
- udzielanie informacji nt. zaopiekowanych przez Centrum Zdrowia Psychicznego osób z zakresu udzielanej przez Centrum Usług Społecznych pomocy, planowanych działań oraz ogólnej sytuacji socjalno-bytowej- po uzyskaniu zgody tych osób,
- udzielanie- w miarę możliwości- pomocy zespołowi CZP w załatwianiu spraw dotyczących pomocy,
- prowadzenie działań zmierzających do zminimalizowania zjawiska stygmatyzacji osób i środowisk z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

### **Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień ANON Sp. z o.o. w Koszalinie**

Al. Monte Cassino 13, nr tel. 94 343-07-48, 536-293-389

Samodzielna placówka lecznicza, która powstała w 2000 roku w wyniku restrukturyzacji Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie. W ramach swojej działalności kontynuuje wypracowane przez lata metody pracy z osobami uzależnionymi i członkami ich rodzin, wciąż udoskonala i rozszerza ofertę pomocy psychologicznej, realizowaną przez certyfikowanych specjalistów psychoterapii uzależnień, psychologów, psychoterapeutów i lekarzy psychiatrów. Centrum ANON prowadzi nieodpłatnie programy lecznicze w czterech komórkach organizacyjnych:

- **Poradnia Uzależnień**

W Poradni diagnozuje i leczy pacjentów pijących szkodliwie, uzależnionych od alkoholu, uzależnionych krzyżowo od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, z rozpoznaniem patologicznym hazardem, jak i z innymi uzależnieniami behawioralnymi (uzależnienie od Internetu, pracy, seksu i in.).

Poradnia pomaga również rodzinom, u których obecny jest problem nadużywania alkoholu, substancji psychoaktywnych, patologicznego hazardu i innych zachowań nałogowych. Prowadzi psychoterapię dla osób z syndromem współuzależnienia oraz dla osób z syndromu Dorosłych Dzieci Alkoholików. Prowadzi psychoterapię indywidualną i grupową integrując nurt poznawczo-behawioralny, psychodynamiczny oraz humanistyczno-egzystencjalny.

- **Dzienny Oddział Leczenia Uzależnień (DOLU)**

W ramach Dziennego Oddziału Leczenia Uzależnień leczeni są pacjenci pijący szkodliwie, uzależnieni od alkoholu, uzależnieni krzyżowo od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych, z rozpoznaniem patologicznym hazardem, jak i z innymi uzależnieniami behawioralnymi (uzależnienie od Internetu, pracy, seksu i in.).

Aby podjąć terapię na oddziale dziennym należy mieć skierowanie. Skierowanie można uzyskać od psychiatry pracującego w Poradni Uzależnień Centrum ANON lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Terapia w DOLU trwa 40 dni. Na terapię składają się sesje grupowe oraz sesje indywidualne. Zajęcia grupowe odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach 8:30 – 15:00. Program leczenia w DOLU realizowany jest głównie w podejściu poznawczo-behawioralnym, integrowane są również inne nurty psychoterapii, m.in. systemowy, psychodynamiczny, humanistyczno-egzystencjalny. W trakcie leczenia pacjent pozostaje także pod opieką lekarza psychiatry.

- **Poradnia Psychologiczna**

Zgodnie z umową z Narodowym Funduszem Zdrowia Poradnia Psychologiczna Centrum ANON przyjmuje osoby z rozpoznanymi:

- a) zaburzeniami nerwicowymi,
- b) zespołami behawioralnymi związanymi z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi,
- c) zaburzeniami osobowości i zachowania dorosłych,
- d) zaburzeniami emocji i zachowania rozpoczynającymi się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym.

Psychoterapia oferowana w Poradni Psychologicznej Centrum ANON jest psychoterapią krótko i długoterminową, obejmującą od kilkunastu do kilkudziesięciu sesji terapeutycznych, jeden raz w tygodniu. Praca odbywa się w podejściu poznawczo-behawioralnym, psychodynamicznym i systemowym.

- **Poradnia Seksuologiczna i Patologii Współżycia**

Poradnia Seksuologii i Patologii Współżycia to placówka, jako jedyna w województwie zachodniopomorskim posiadająca kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Poradnia zapewnia specjalistyczną pomoc, w zakresie różnorodnych problemów w obszarze funkcjonowania seksualnego, kompleksowe leczenie rozpoczynające się od wstępnej konsultacji diagnostycznej, następnie uzgodnienie odpowiedniej formy psychoterapii, a w razie konieczności proponuje również leczenie farmakologiczne.

Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień ANON spółka z o.o w Koszalinie na podstawie zawartych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia realizuje w poradniach świadczenia psychologiczne, świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz w oddziałach dziennych świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu.

W latach 2018-2022 ogółem wykonało 11.222 świadczenia psychologiczne. Najwięcej w roku 2021-2.486.

W 2022r. wykonano o 754 świadczenia więcej niż w roku 2018.

W latach 2018-2022 ogółem wykonano 74.413 świadczeń terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu. Najwięcej w roku 2022- 16.208, najmniej w roku 2020- 14.023. W 2022r. wykonano o 2.028 świadczeń więcej niż w roku 2018.

Najwięcej świadczeń dziennych terapii uzależnienia od alkoholu zrealizowano w roku 2019- 3.000, najmniej w 2018r. Ogółem w latach 2018-2022 w oddziałach dziennych ANON zrealizował 14.244 świadczenia.

Tabela 22. Świadczenia kontraktowane w poradniach psychologicznych w latach 2018-2022

Nazwa kontraktowanego zakresu	Nazwa świadczeniobiorcy	Liczba świadczeń 2018	Liczba świadczeń 2019	Liczba świadczeń 2020	Liczba świadczeń 2021	Liczba świadczeń 2022
Świadczenia psychologiczne	Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień ANON spółka z o.o	1.707	2.086	2.482	2.486	2.461

Źródło Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Tabela 20. Świadczenia kontraktowane w poradniach dla uzależnionych od alkoholu w latach 2018-2022

Nazwa kontraktowanego zakresu	Nazwa świadczeniobiorcy	Liczba świadczeń 2018	Liczba świadczeń 2019	Liczba świadczeń 2020	Liczba świadczeń 2021	Liczba świadczeń 2022
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Centrum Psychoterapii i Leczenia Uzależnień ANON spółka z o.o	14.180	15.076	14.023	14.926	16.208

Źródło Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

Tabela 21. Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu w oddziałach dziennych w latach 2018-2022

Nazwa kontraktowanego zakresu	Nazwa świadczeniobiorcy	Liczba świadczeń 2018	Liczba świadczeń 2019	Liczba świadczeń 2020	Liczba świadczeń 2021	Liczba świadczeń 2022
Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	Centrum psychoterapii i leczenia uzależnień ANON spółka z o.o	2.419	3.000	2.940	2.915	2.970

Źródło :Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

## Opieka ambulatoryjna dla dzieci i młodzieży

### Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MONADA” w Koszalinie

Al. Monte Cassino 13, nr tel. 94 341-77-27

Na podstawie umowy zawartej pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a NZOZ „MONADA” Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – **I poziom** referencyjny realizuje świadczenia w zakresie ambulatoryjnym, środowiskowym.

**Pacjentami Ośrodka mogą być dzieci poniżej 7 roku życia, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych - do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia 21 roku życia, a także rodziny lub ich opiekunowie**

**prawni. O uczęszczaniu do Ośrodka decyduje do 16 roku życia rodzic/opiekun prawny, od 16 do 18 roku życia wymagana jest zgoda rodzica/opiekuna prawnego i pacjenta, od 18 roku życia zgoda osoby pełnoletniej.**

Celem działania Ośrodka jest diagnozowanie problemów dzieci i młodzieży w środowisku zamieszkania, opieka psychologiczna i terapeutyczna i zapewnienie dostępu psychologa, psychoterapeuty, terapeuty środowiskowego w środowisku dziecka i jego rodziny.

Działanie Ośrodka I poziomu referencyjnego obejmuje w zależności od potrzeb:

- diagnozę psychologiczną i wieloaspektową conceptualizację problemu pacjenta,
- wsparcie i pomoc psychologiczną,
- psychoterapię,
- terapię środowiskową,
- wsparcie psychospołeczne otoczenia pacjenta,
- profilaktykę i prewencję,
- zindywidualizowaną współpracę ze środowiskiem pacjenta (m.in. środowisko sąsiedzkie, inni specjaliści z jednostek ochrony zdrowia, jednostki oświatowe i placówki opiekuńczo-wychowawcze, służby publiczne, jednostki pomocy społecznej i pieczy zastępczej, zespoły kuratorskie).

Do Ośrodka może zgłosić się młodzież lub dzieci, którzy:

- mają trudności w kontaktach i porozumiewaniu się z rówieśnikami oraz osobami najbliższymi,
- mają trudności w realizacji obowiązku szkolnego,
- czują się samotni, smutni, przygnębieni,
- przeżywają zmiany nastroju,
- mają trudności z kontrolą emocji,
- przeżywają lęki w trudnych sytuacjach,
- są w sytuacjach kryzysowych.

Do Ośrodka mogą zgłaszać się rodzice i opiekunowie, którzy:

- są zaniepokojeni stanem zdrowia dziecka, jego rozwojem,
- podejrzewają u dziecka występowanie zaburzeń psychicznych, nieprawidłowości rozwojowych lub zauważają niepokojące zachowania, silne emocje,
- mają trudności wychowawcze.

Organizacja udzielania świadczeń:

- Ośrodek udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi,

- Ośrodek udziela świadczeń opieki zdrowotnej pięć dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do godziny 20.00.
- Ośrodek realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu,
- Ośrodek realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu,
- Ośrodek opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami,
- Opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia,
- Ośrodek zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej. Superwizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość superwizji w miesiącu nie może być wyższa niż 2 razy,
- wizyty, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku powinny stanowić co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń (w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się).

Dzięki powstaniu w Koszalinie Ośrodka Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży - I poziomu –dzieci i młodzież do 21 roku życia są w pierwszej kolejności diagnozowani jak najbliżej miejsca zamieszkania.

W lipcu 2022r. Zachodniopomorski Oddział NFZ w Szczecinie podpisał umowę z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „MONADA” w Koszalinie na realizację zadania- Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - Poradnia zdrowia psychicznego - II Poziom Referencyjny, w którym realizowane są świadczenia ambulatoryjne przez lekarzy psychiatrów, psychologów oraz psychoterapeutów.

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oferuje:

- konsultacje i leczenie psychiatryczne,
- konsultacje psychologiczne,
- psychoterapie indywidualne,
- terapie rodzinne.

Do lekarza psychiatry – nie jest wymagane skierowanie, natomiast do psychologa – wymagane skierowanie od lekarza.

W ramach poradni oferowana jest profesjonalna bezpłatna (w ramach ubezpieczenia zdrowotnego) pomoc dla dzieci i młodzieży w wieku do 18 roku życia oraz ich rodzin, w zakresie następujących zaburzeń:

- zaburzenia lękowe (nerwice, fobie i inne),
- zaburzenia psychosomatyczne,
- depresje,
- zaburzenia psychotyczne,
- zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia i inne),



- zaburzenia zachowania i emocji u dzieci i młodzieży,
- całościowe zaburzenia rozwojowe – autyzm, zespół Aspergera,
- zaburzenia rozwojowe umiejętności szkolnych (m.in. dysleksja),
- ADHD i inne.

Na podstawie umowy zawartej pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a NZOZ „MONADA” Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci i Młodzieży – II Poziom Referencyjny oraz Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I poziom referencyjny, Podmiot leczniczy realizuje świadczenia w zakresie ambulatoryjnym, środowiskowym, zapewnia opiekę lekarza psychiatry dzieci i młodzieży, psychologów, psychoterapeutów, superwizorów, terapeutów środowiskowych. Pomocą psychologiczną, psychoterapeutyczną, środowiskową otacza pacjentów, ich rodziców, opiekunów, środowisko.

Kadra NZOZ „MONADA”:

- Specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży- 1
- Specjalista psychiatra- 1
- Pediatria-1
- Certyfikowany psychoterapeuta-3
- Terapeuta środowiskowy-1
- Psycholog- 10
- Superwizor-1
- terapeuta- 4

Realizacja świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych w latach 2018-2022 przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MONADA".

Tabela 23. Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży w latach 2018-2022

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	2018	2019	2020	2021	2022
		Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MONADA"	6.104	10.631	6.537	7.759	9.333

Źródło: NZOZ „MONADA”

W latach 2018-2022 udzielono 40.364 świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci. Najwięcej w 2019 roku-10.631. W 2020r. liczba świadczeń spadła, z powodu zaprzestania realizacji programu skierowanego do dzieci autystycznych w związku pandemią Covid-19.

Tabela 24. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży- I poziom referencyjny

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	IV-XII 2020r. Liczba świadczeń	2021r. Liczba świadczeń	2022r. Liczba świadczeń
Ośrodek środowiskowej Opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży- I poziom referencyjny	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MONADA"	806	1.633	3.786

Źródło: NZOZ „MONADA”

Tabela 25. Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży- II poziom referencyjny

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	Od lipca 2022r. do listopada 2023r. Liczba świadczeń
Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży- poradnia zdrowia psychicznego- II poziom referencyjny	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MONADA"	6.632

Źródło: NZOZ „MONADA”

W Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży- I poziom referencyjny od czasu powstania Ośrodka do końca 2022r. zrealizowano 6.225 świadczeń. W 2022r. wykonano o 2.980 świadczeń więcej niż w 2020r, zaś w ramach CZP (II poziom referencyjny) od lipca 2022r. listopada 2023r. ze świadczeń skorzystały 6.632 osoby.

## POROZUMIENIE O WSPÓŁPRACY

20 września 2023r. **Gmina Miasto Koszalin zawarła porozumienie z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej „MONADA”,** który tworzy Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Poradnia Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci i Młodzieży – II Poziom Referencyjny oraz Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży – I Poziom Referencyjny.

Przedmiotem porozumienia jest współpraca pomiędzy Miejską Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną w Koszalinie oraz przedszkolami i szkołami, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Koszalin, a Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – Poradnią Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oraz Ośrodkiem Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w Koszalinie,

Miasto i Podmiot leczniczy nawiązali współpracę w obszarach:

- prowadzenia konsultacji przez pracowników Podmiotu leczniczego dla pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół, w tym nauczycieli, specjalistów, wychowawców, także z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych,
- wsparcia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół w rozwiązywaniu trudności dzieci/uczniów z obszaru zdrowia psychicznego,

- delegowania do współpracy z Podmiotem leczniczym przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną i Szkoły nauczycieli, specjalistów, wychowawców zgodnie z potrzebami dzieci/uczniów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i ich rodziców/opiekunów prawnych,
- współpracy w procesie diagnostycznym dzieci/uczniów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół pozostających pod opieką Podmiotu leczniczego, wymianie informacji dotyczącej obszarów diagnozy,
- udziału pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół, w szczególności nauczycieli i specjalistów, wychowawców, w spotkaniach organizowanych na terenie Podmiotu leczniczego lub Poradni, na których jest omawiana sytuacja dziecka/ucznia,
- współpracy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół ze specjalistami z Podmiotu leczniczego w celu ustalenia planu diagnostycznego, terapeutycznego oraz przebiegu jego realizacji,
- udziału pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej i Szkół, w szczególności nauczycieli, wychowawców, specjalistów w sesjach koordynacji – naradach personelu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Centrum i Ośrodka w celu współpracy z innymi Podmiotami dotyczącej zespołowego wsparcia Poradni i Szkół. Sesje mogą być organizowane na terenie Podmiotu leczniczego lub Poradni i Szkół, sesje koordynacji mogą odbywać się także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych.

### **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Opieki Medycznej „AUTYZM” w Koszalinie**

ul. Morska 2, nr tel. 690-453-131

NZOZ Centrum Opieki Medycznej „Autyzm” prowadzi zajęcia terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z autyzmem.

Diagnoza opiera się o co najmniej trzy cenne źródła informacji o diagnozowanej osobie:

- wywiad,
- analizę dokumentacji,
- obserwację (swobodną i kierowaną).

W tabeli 26 przedstawione zostały Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju.. Na przestrzeni lat 2018-2022 najwięcej świadczeń udzielono w 2020r.- 5.831, najmniej w roku 2019- 3.378.

Tabela 26. Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym w latach 2018-2022

Nazwa zakresu świadczeń	Nazwa świadczeniodawcy	2018	2019	2020	2021	2022
		Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń	Liczba świadczeń
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Opieki Medycznej "Autyzm"	3.429	3.378	5.831	5.461	4.580

Źródło: Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

### **Niepubliczny ZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży w Koszalinie**

ul. Zwycięstwa 168, nr tel. 94 34-10-101

Placówka NZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży w Koszalinie posiada w oferowanych usługach Poradnię Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych.

W latach 2018-2022 NZOZ zrealizował 5.096 świadczeń. Najwięcej w 2018r.- 1.149, najmniej w 2020r.- 902.

Tabela 27. Świadczenia kontraktowane w poradniach dla uzależnionych od alkoholu w latach 2018-2022

Nazwa kontraktowanego zakresu	Nazwa świadczeniobiorcy	Liczba świadczeń 2018	Liczba świadczeń 2019	Liczba świadczeń 2020	Liczba świadczeń 2021	Liczba świadczeń 2022
Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży	1.149	1.065	902	933	1.047

Źródło Zachodniopomorski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie

### **Polski Związek Głuchych Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych w Koszalinie**

ul. Jana z Kolna 24 b, nr tel. 94 341-04-84

Zajmuje się diagnozą zaburzeń słuchu i mowy u noworodków, małych dzieci, młodzieży i dorosłych. Uzupełnieniem kompleksowej diagnostyki jest prowadzona wielospecjalistyczna rehabilitacja słuchu, mowy oraz zaburzeń rozwojowych u dzieci i młodzieży.

#### **Poradnia Rehabilitacji Osób z Dysfunkcją Narządu Słuchu i Mowy**

Podczas cyklu zajęć Pacjenci korzystają z:

- diagnozy i terapii psychologicznej,
- diagnozy i terapii logopedycznej,
- diagnozy i terapii pedagogicznej,
- terapii słuchu – wychowania i treningu słuchowego,

- usprawniania rozwoju psychoruchowego dziecka.

Pacjenci przyjmowani są na 3-miesięczne cykle diagnostyczno-terapeutyczne.

### **Poradnia Rehabilitacji Dzieci z Zaburzeniami Wieków Rozwojowych**

Rehabilitacja przeznaczona jest dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego do 7 roku życia oraz od 8-18 r.ż., a po przedstawieniu orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych (dotyczących upośledzonych w stopniu głębokim) – do ukończenia 25 roku życia.

### **Poradnia logopedyczna**

Zajęcia przeznaczone są dla dzieci i młodzieży z wadą wymowy oraz wadą aparatu mowy (np. po korekcie podniebienia). Nie ma dolnej granicy wieku pacjenta – im szybciej rozpocznie się terapia, tym większe są szanse na skorygowanie nieprawidłowości.

Pacjenci, zgodnie z listą oczekujących, przyjmowani są na 3-miesięczne cykle diagnostyczno-terapeutyczne. W tym czasie stawiana jest diagnoza logopedyczna oraz prowadzona jest terapia. Cykle terapeutyczne 3-miesięczne mogą być powtarzane, na podstawie zaleceń terapeuty-logopedy.

## **VI. ZASOBY W ZAKRESIE OPIEKI I OPARCIA SPOŁECZNEGO NA RZECZ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

Na terenie Miasta Koszalina funkcjonują następujące instytucje i placówki realizujące zadania w zakresie opieki i oparcia społecznego na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi:

### **Centrum Usług Społecznych w Koszalinie**

ul. Monte Cassino 2, nr tel. 94 316-03-00

Zadania realizowane przez CUS w Koszalinie z zakresu opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi:

**1) Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi**, realizowane jako zadanie zlecone gminie, mają na celu uczenie oraz rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia lub rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, takich jak:

- samoobsługa, wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych (w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu),
- dbałość o higienę i wygląd,
- utrzymanie kontaktów z otoczeniem,

- wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
- korzystanie z usług różnych instytucji.

Od kilku lat realizatorem usług jest Koszalińskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym z siedzibą w Koszalinie ul. Morska 2 na podstawie umowy zawartej w wyniku przetargu nieograniczonego. Odpłatność za specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi ustalana jest na podstawie tabeli odpłatności podanej w Rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

Tabela 28. Liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2018-2022

Rodzaj świadczenia	Liczba osób				
	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021r.	2022r.
Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi	28	28	20	20	13
w tym: osoby z autyzmem	18	18	15	15	11

Źródło: Centrum Usług Społecznych w Koszalinie

Osoby dorosłe z zaburzeniami psychicznymi objęte są zwykłymi usługami opiekuńczymi, ponieważ są to w większości osoby starsze, które oprócz zaburzeń psychicznych obarczone są innymi problemami zdrowotnymi i wymagają w szczególności pomocy w wykonywaniu czynności dnia codziennego. Problematyczną sprawą u tych osób jest brak zdiagnozowanej choroby psychicznej, brak systematycznego leczenia i nie przyjmowanie leków.

## **2) Umieszczanie osób z zaburzeniami psychicznymi w domach pomocy społecznej i pokrywanie kosztów ich pobytu.**

Do zadań własnych gminy z zakresu pomocy społecznej należy kierowanie osób do domów pomocy społecznej. O skierowanie może ubiegać się osoba wymagająca całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogąca samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, której nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie całodobowych usług opiekuńczych.

Gmina ponosi opłatę za osobę skierowaną do domu pomocy społecznej w wysokości różnicy między średnim kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej, a opłatami wnoszonymi przez mieszkańca domu i jego małżonka, zstępnych przed wstępnymi.

Liczba osób kierowanych do domów pomocy społecznej poza Koszalin z roku na rok wzrasta, związane to jest z brakiem specjalistycznego domu pomocy społecznej na terenie Koszalina. Wzrasta również średni koszt

utrzymania mieszkańca w domach społecznych zarówno w Koszalinie, jak i poza Koszalinem oraz średni koszt ponoszony przez Gminę za mieszkańca.

Poniżej przedstawione zostały dane statystyczne dotyczące umieszczania osób z zaburzeniami psychicznymi w domach pomocy społecznej oraz koszty ponoszone przez Gminę za osoby umieszczone w DPS.

Tabela 29. Liczba osób przebywających w domach pomocy społecznej w latach 2018-2022 (stan na dzień 31 grudnia 2022)

	2018r.	2019 r.	2020 r.	2021r.	2022r.
Liczba osób przebywających w DPS poza Koszalinem, w tym:	134	130	135	149	155
liczba osób przewlekle psychicznie chorych	36	36	38	42	41
Liczba osób niepełnosprawnych intelektualnie	-	21	23	23	26
Liczba osób w DPS dla osób uzależnionych od alkoholu	-	1	0	0	0
Liczba osób przebywająca w DPS Koszalin	85	87	85	89	84

Źródło: Centrum Usług Społecznych w Koszalinie

Tabela 30. Średni miesięczny koszt utrzymania w domach pomocy społecznej oraz średnia dopłata gminy (w zł) w latach 2018-2022

	2018 r.	2019 r.	2020 r.	2021 r.	2022 r.
Średni koszt utrzymania w DPS poza Koszalinem (zł)	3.494,28	3.834,50	4.184,29	4.526,72	4.663,62
z tego: średni koszt dopłaty gminy (zł)	2.626,24	2.864,11	3.009,82	3.303,98	3.537,46
Średni koszt utrzymania w DPS Koszalin (zł)	3.894,04	4.200,00	5.173,80	5.444,17	5.871,79
z tego: średni koszt dopłaty gminy (zł)	2.564,53	2.751,77	3.472,91	3.714,68	3.967,67

Źródło: Centrum Usług Społecznych w Koszalinie

Na dzień 31.12.2022r. w domach pomocy społecznej poza Koszalinem umieszczonych było 155 osób, w tym 41osób chorych psychicznie. Średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej poza Koszalinem w roku 2022 wyniósł 4.663,62zł w porównaniu do roku 2018 wzrósł o 1.169,34 zł, a średni miesięczny koszt poniesiony przez gminę Koszalin za pobyt jednego mieszkańca w domu pomocy społecznej wyniósł 3.967,67 zł ( wzrost o 1.403,14 zł w stosunku do roku 2018).

### **3) Wsparcie osób z niepełnosprawnością w ramach pilotażowego Programu PFRON „AKTYWNY SAMORZĄD” MODUŁ I i MODUŁ II.**

Głównym celem Programu jest zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo osób z niepełnosprawnością w życiu społecznym i zawodowym.

Program obejmuje następujące obszary wsparcia:

Moduł I – likwidacja barier utrudniających aktywizację społeczną i zawodową, w tym:

- Obszar A – likwidacja bariery transportowej:
  - pomoc z zakupu i montażu oprzyrządowania do posiadanego samochodu,
  - pomoc w uzyskaniu prawa jazdy.
- Obszar B – likwidacja barier w dostępie do uczestniczenia w społeczeństwie informacyjnym:
  - pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowania,
  - dofinansowanie szkoleń w zakresie obsługi nabytego w ramach programu sprzętu elektronicznego i oprogramowania,
  - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego sprzętu elektronicznego nabytego w ramach programu,
- Obszar C – likwidacja barier w poruszaniu się:
  - pomoc w zakupie wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
  - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanego skutera lub wózka inwalidzkiego o napędzie elektrycznym,
  - pomoc w zakupie protezy kończyny, w której zastosowano nowoczesne rozwiązania techniczne,
  - pomoc w utrzymaniu sprawności technicznej posiadanej protezy kończyny,
  - pomoc w zakupie skutera inwalidzkiego o napędzie elektrycznym lub oprzyrządowania elektrycznego do wózka ręcznego,
- Obszar D – pomoc w utrzymaniu aktywności zawodowej poprzez zapewnienie opieki dla osoby zależnej.

Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym:

- opłata za naukę (czesne),
- dodatek na pokrycie kosztów kształcenia,
- dodatek na uiszczenie opłaty za przeprowadzenie przewodu doktorskiego – w przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich.

W latach 2018-2022 ogółem w Programie udział wzięło 268 osób, w tym w Module I- 143 osoby, w Module II- 125 osób.



Tabela 31. Liczba osób korzystających z dofinansowania w Programie Aktywny Samorząd Moduł I i II w latach 2018-2022

	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.
MODUŁ I	21	25	31	37	29
MODUŁ II	28	35	23	21	18
<b>RAZEM</b>	<b>49</b>	<b>60</b>	<b>54</b>	<b>58</b>	<b>47</b>

Źródło: Centrum Usług Społecznych w Koszalinie

#### 4) Pomoc materialna

Centrum Usług Społecznych w Koszalinie realizuje pomoc finansową dla osób z niepełnosprawnością oraz osób sprawujących nad nimi opiekę. Są to m.in. zasiłek pielęgnacyjny, świadczenie pielęgnacyjne, dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu kształcenia i rehabilitacji dziecka z niepełnosprawnością.

### **Dom Pomocy Społecznej „Zielony Taras” w Koszalinie**

ul. L. Teligi 4, nr tel. 94 717-08-90

Dom jest placówką działającą w formie jednostki budżetowej, dla której organem prowadzącym jest Gmina Miasto Koszalin. Placówka utworzona została na podstawie Uchwały Nr XLIII/646/2014 Rady Miejskiej w Koszalinie z dnia 29 maja 2014 r. w sprawie utworzenia Domu Pomocy Społecznej.

Dom przeznaczony jest dla 89 osób, w tym 78 osób przewlekle somatycznie chorych oraz 11 osób w podeszłym wieku.

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego w Domu Pomocy Społecznej „Zielony Taras” w Koszalinie prowadzone są działania zapewniające osobom z zaburzeniami psychicznymi dostęp do opieki zdrowotnej, która wykonywana jest w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. DPS utrzymuje stały kontakt z lekarzem psychiatrą. Mieszkańcy objęci leczeniem psychiatrycznym posiadają zaświadczenie o potrzebie asysty opiekuna oraz uzasadniające pobyt w DPS, które jest wydawane dwa razy w roku.

W strukturze Domu Pomocy Społecznej „Zielony Taras” w Koszalinie działają 3 ośrodki wsparcia.

### **Dzienne Ośrodki Wsparcia w Koszalinie**

Należą do istotnych zasobów w zakresie opieki i wsparcia osób starszych na terenie Gminy Miasta Koszalin. Głównym celem ich działalności jest zapewnienie wsparcia dla koszalińskich seniorów w zakresie usług socjalno-bytowych, usług wspierających w postaci terapii zajęciowej, pomocy socjalno-prawnej, wsparcia kryzysowego, zajęć pobudzających aktywność ruchową oraz zajęć kulturalnych.

Przeznaczone są dla osób starszych, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych. Świadczą one pomoc w ciągu dnia, w tym oferują posiłki, rehabilitację, zajęcia edukacyjno-kulturalne oraz wspólne spędzanie przez seniorów czasu wolnego.

**Dzienny Dom Pogodna Jesień „Senior+” w Koszalinie** ul. L. Teligi 4, nr tel. 94 717-08-98,

**Dzienny Dom Pomocy „Złoty Wiek” w Koszalinie** ul. Piłsudskiego 64, nr tel. 94 341 92 67,

**Klub Różany Zakątek „Senior+” w Koszalinie** ul. Łużycka 32, nr tel. 94 717- 09-19.

Podstawą do korzystania z usług dziennych domów prowadzonych przez Gminę jest decyzja administracyjna wydana w oparciu o rodzinny wywiad środowiskowy. Do Klubu osoby przyjmowane są na podstawie złożonej deklaracji. Zasady o odpłatności za pobyt uczestników w dziennych domach ustala Rada Miejska w Koszalinie w drodze uchwały, zaś pobyt w Klubie jest nieodpłatny.

### **Środowiskowe Domy Pomocy Społecznej w Koszalinie**

Na terenie Koszalina działają dwa Środowiskowe Domy Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (typ A i C) i jeden Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób niepełnosprawnych intelektualnie (typ B).

- 1) **Środowiskowy Dom Samopomocy Filia „Odrodzenie”** (25 miejsc) Koszalin ul. Odrodzenia 34, nr tel. 94 341-92-71, czynny codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.00.
- 2) **Środowiskowy Dom Samopomocy Filia „Przyszłość”** (30 miejsc) Koszalin ul. Zwycięstwa 119, nr tel. 94 341-92-93, czynny codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 15.00.
- 3) **Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną** (40 miejsc) Koszalin, ul. Budowniczych 6 nr tel. 94 341-53-83 czynny codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 15.30.

Środowiskowe Domy Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi „Odrodzenie” i „Przyszłość” od 1 marca 2012 r. prowadzone są przez Fundację na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Nowe Życie” wyłonioną w drodze otwartego konkursu ofert na podstawie ustawy o pożytku publicznym i o wolontariacie. Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z niepełnosprawnością intelektualną przy ul. Budowniczych 6 prowadzony jest od 2009 r. przez wyłonione w drodze konkursu ofert Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Koszalinie.

Środowiskowe Domy Samopomocy pełnią rolę ośrodków wsparcia dziennego pobytu i realizują zadania opiekuńczo-terapeutyczno-rehabilitacyjne.

Środowiskowe Domy Samopomocy przeznaczone są dla osób w wieku od 18 do 60 lat (w przypadkach szczególnie uzasadnionych dla osób starszych), mających trudności w samodzielnej egzystencji i funkcjonowaniu społecznym.

Głównym celem działalności Środowiskowych Domów Samopomocy jest zapobieganie u podopiecznych nawrotom choroby oraz przeciwdziałanie izolacji, marginalizacji w ich życiu i funkcjonowaniu społecznym, a w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną przywrócenie ich do życia w społeczności lokalnej. Wszelkonna pomoc udzielana w Środowiskowych Domach Samopomocy ma również na celu przygotowanie podopiecznych do samodzielnego funkcjonowania w środowisku oraz wyposażenie

ich w podstawowe umiejętności codziennego życia, które na skutek choroby zostały utracone. Cele i zadania realizowane są poprzez terapię zajęciową, prowadzenie rehabilitacji psychospołecznej, motywowanie chorego do aktywności w pełnieniu ról społecznych i zawodowych, organizowanie w środowisku pomocy ze strony rodziny, stosowanie różnych form integracyjnych poprzez zajęcia rekreacyjno-sportowo-kulturalne.

Środowiskowe Domy Samopomocy:

- prowadzą terapię zajęciową- indywidualną i grupową,
- prowadzą rehabilitację psychospołeczną,
- motywują chorego do aktywności w pełnieniu ról społecznych i zawodowych,
- wspierają w sytuacjach kryzysowych,
- organizują w środowisku pomoc ze strony rodziny,
- stosują różne formy integracji poprzez zajęcia rekreacyjne, sportowe i kulturalne.

Przyznanie lub odmowa pomocy w formie pobytu w Środowiskowych Domach Samopomocy odbywa się na podstawie decyzji administracyjnej, po uprzednim przeprowadzeniu przez pracownika socjalnego wywiadu środowiskowego.

Działalność Środowiskowych Domów Samopomocy finansowana jest z budżetu Wojewody Zachodniopomorskiego oraz właściwych organizacji pozarządowych.

Tabela 32. Środki otrzymane z budżetu państwa na prowadzenie ŚDS w latach 2018-2022

	2018r.	2019r.	2020r.	2021r.	2022r.
Kwota	1.681.282,80 zł	2.126.536,33 zł	2.054.672 zł	2.133.247,25 zł	2.447.566,61 zł

Źródło: Centrum Usług Społecznych w Koszalinie

**Warsztaty Terapii Zajęciowej w Koszalinie**

Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie prowadzi dwa warsztaty terapii zajęciowej (WTZ), w których z terapii zajęciowej korzystają osoby z niepełnosprawnością intelektualną w różnym stopniu:

- **WTZ Nr 1** Koszalin ul. Budowniczych 6, nr tel. 94 341-53-83 (60 osób),
- **WTZ nr 2** Koszalin ul. Wyspiańskiego 4, nr tel. 94 345-08-53 (64 osób).

Warsztaty Terapii Zajęciowej mają na celu ogólne usprawnienie, rozwijanie umiejętności obejmujących czynności życia codziennego, poprawę kondycji psychicznej i fizycznej. Celem Warsztatów Terapii Zajęciowej jest również działanie na rzecz tworzenia jak najkorzystniejszych warunków do pełnego, fizycznego i osobowego rozwoju uczestników – osób z niepełnosprawnością, poprzez wszechstronną rehabilitację społeczną i zawodową.

Działania prowadzone przez WTZ realizowane są przy zastosowaniu technik terapii zajęciowej zmierzające do:

- rozwijania umiejętności, w tym wykonywania czynności życia codziennego oraz zaradności osobistej,
- rozwijania dojrzałości społecznej, w tym sprawności w samoobsłudze, zaradności osobistej i umiejętności współpracy i pełnienia ról społecznych również w warunkach integracji społecznej,
- przygotowania do życia w środowisku społecznym, w szczególności poprzez rozwój umiejętności planowania i komunikowania się, dokonywania wyborów, decydowania o swoich sprawach oraz rozwój innych umiejętności niezbędnych w niezależnym życiu, a także poprawę kondycji psychicznej i fizycznej,
- tworzenia warunków rozbudzania oraz zdobywania w zakresie ekspresji twórczej, kontaktu z kulturą oraz udział w rekreacji, w tym turystyce i sporcie,
- rozwijania psychofizycznych sprawności niezbędnych w pracy,
- rozwijania podstawowych oraz specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających podjęcie pracy w zakładzie aktywności zawodowej,
- organizacji praktyk zawodowych na otwartym rynku pracy,
- określania potrzeb życiowych uczestników WTZ i przyczyniania się do tworzenia dla nich odpowiednich ofert aktywności, pomocy i wsparcia w otwartym środowisku,
- popularyzowania potencjalnych możliwości i prawa do godnego życia osób z niepełnosprawnością na terenie lokalnym.

Zadania placówek realizowane są w ramach pracowni terapeutycznych o zróżnicowanych profilach np.: kroju i szycia, ceramicznej, obróbki drewna, rękodziela artystycznego, wikliniarskiej, gospodarstwa domowego, stymulacji poznawczej, edukacji i umiejętności życia codziennego, przygotowania zawodowego, technik różnych, sztuki użytkowej, gospodarczo-ogrodniczej.

Działalność Warsztatów Terapii Zajęciowej finansowana jest ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz z budżetu Miasta Koszalina. Nadzór merytoryczny nad działalnością sprawuje Centrum Usług Społecznych w Koszalinie.

Tabela 33. Środki finansowe przeznaczone na działanie WTZ w latach 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Środki PFRON</b>	1.958.300 zł	2.243.904 zł	2.541.504 zł	2.690.304 zł	3.211.104 zł
<b>Środki Gminy</b>	217.600 zł	249.323,08 zł	282.388,92 zł	298.923,08 zł	356.788,92 zł
<b>Razem</b>	<b>2.175.900 zł</b>	<b>2.493.227,08 zł</b>	<b>2.823.892,92 zł</b>	<b>2.989.227,08</b>	<b>3.567.892,92 zł</b>

Źródło: UM w Koszalinie/CUS w Koszalinie

## **Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie**

ul. Raclawicka 13 nr tel. 94 345-57-11

Do zadań Powiatowego Urzędu Pracy w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnością, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi należy m.in.:

- udzielanie informacji o możliwościach i zakresie pomocy określonej w ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy,
- udzielanie informacji o możliwościach i zakresie pomocy określonej w ustawie o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością,
- udzielanie pomocy bezrobotnym i poszukującym pracy w znalezieniu pracy przez pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i informację zawodową oraz pomoc w aktywnym poszukiwaniu pracy,
- rejestrowanie bezrobotnych i poszukujących pracy,
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie usług i instrumentów rynku pracy,
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie szkoleń i przygotowania zawodowego dorosłych,
- inicjowanie, organizowanie i finansowanie szkoleń w placówkach szkolących oraz w specjalistycznych ośrodkach szkoleniowo-rehabilitacyjnych,
- przyznawanie i wypłacanie zasiłków oraz innych świadczeń z tytułu bezrobocia,
- realizowanie zadań sieci EURES (programy UE) we współpracy z ministrem właściwym do spraw pracy, samorządami województw, związkami zawodowymi i organizacjami pracodawców,
- opracowywanie i realizowanie indywidualnych planów działania,
- realizowanie projektów w zakresie promocji zatrudnienia, w tym przeciwdziałania bezrobociu, łagodzenia skutków bezrobocia i aktywizacji zawodowej bezrobotnych, wynikających z programów operacyjnych współfinansowanych ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Pracy,
- organizacja i realizowanie programów specjalnych.

## **Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koszalinie**

ul. Zwycięstwa 136 nr tel. 94 342-40-85

Działania podejmowane przez Oddział Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej wynikają z założeń krajowych (Ustawy o Inspekcji Sanitarnej, wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego, Narodowego Programu Zdrowia), wojewódzkich (Wojewódzkiego Programu Promocji i Ochrony Zdrowia, Wojewódzkiego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV, Programu Przeciwdziałania Narkomanii), sytuacji epidemiologicznej, społecznej, demograficznej województwa. Ich inicjacją i koordynacją na poziomie wojewódzkim zajmują się pracownicy Oddziału Promocji Zdrowia i Oświaty Zdrowotnej. Organizują, prowadzą, koordynują i nadzorują działalność oświatowo-zdrowotną w celu ukształtowania odpowiednich postaw i zachowań zdrowotnych.

#### Do zadań Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia należy:

- inicjowanie i wytyczanie kierunków przedsięwzięć zmierzających do zaznajamiania społeczeństwa z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia, popularyzowania zasad higieny i racjonalnego żywienia, metod zapobiegania chorobom oraz umiejętności udzielania pierwszej pomocy,
- wytyczanie kierunków oraz koordynowanie realizowanych na terenie powiatu działań w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
- opracowywanie, realizowanie i monitorowanie programów prozdrowotnych,
- opracowywanie materiałów edukacyjnych, organizowanie i prowadzenie szkoleń i konferencji na tematy prozdrowotne;
- współpraca z administracją rządową, samorządową, organizacjami i stowarzyszeniami oraz środkami masowego przekazu w zakresie działań na rzecz zdrowia mieszkańców miasta i powiatu,
- gromadzenie i udostępnianie zainteresowanym osobom i instytucjom pomocy dydaktycznych, materiałów informacyjnych o tematyce zdrowotnej,
- pobudzania aktywności społecznej do działań na rzecz własnego zdrowia,
- realizacja interwencji programowych koordynowanych przez Departament Promocji Zdrowia i Oświaty Głównego Inspektoratu Sanitarnego,
- realizacja interwencji nieprogramowych nakierowanych na lokalne potrzeby miasta i powiatu,
- analizowanie sytuacji zdrowotnej na terenie miasta i powiatu z uwzględnieniem danych demograficznych, epidemiologicznych oraz sytuacji społecznej,
- ocena działalności w zakresie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia prowadzonej przez szkoły i inne placówki oświatowo wychowawcze, szkoły wyższe oraz środki masowego przekazu, podmioty lecznicze, instytucje i organizacje.

#### **Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Koszalinie**

ul. Morska 43 nr tel. 94 343-01-99, 94 343-00-81

Celem działania Poradni jest udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w tym pomocy logopedycznej, pomocy w wyborze kierunku kształcenia i zawodu, dzieciom i młodzieży uczącej się, a także udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, związanej z wychowaniem i kształceniem dzieci i młodzieży, rodzicom i nauczycielom.

#### Do zadań Poradni należy w szczególności:

- diagnozowanie poziomu rozwoju, potrzeb i możliwości oraz zaburzeń rozwojowych i zachowań dysfunkcyjnych dzieci i młodzieży, w tym: predyspozycji i uzdolnień, przyczyn niepowodzeń edukacyjnych, specyficznych trudności w uczeniu się,
- wspomaganie dzieci i młodzieży odpowiednio do ich potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych, w tym zwłaszcza dzieci i młodzieży: szczególnie uzdolnionych, z

niepełnosprawnością, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym, ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami komunikacji językowej, z chorobami przewlekłymi,

- prowadzenie terapii dzieci i młodzieży, w zależności od rozpoznanych potrzeb, w tym dzieci i młodzieży z zaburzeniami rozwojowymi, z zachowaniami dysfunkcyjnymi, z niepełnosprawnością, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym oraz ich rodzin,
- pomoc dzieciom i młodzieży w wyborze kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniu kształcenia i kariery zawodowej oraz wspieranie nauczycieli przedszkoli, szkół i placówek w planowaniu i realizacji zadań z zakresu doradztwa edukacyjno-zawodowego,
- pomoc rodzicom i nauczycielom w rozpoznawaniu i rozwijaniu indywidualnych możliwości, predyspozycji i uzdolnień dzieci i młodzieży,
- podejmowanie działań z zakresu profilaktyki uzależnień i innych problemów dzieci i młodzieży, w tym udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży z grup ryzyka oraz ich rodzicom,
- współpraca ze szkołami i placówkami w rozpoznawaniu u uczniów specyficznych trudności w uczeniu się, w tym ryzyka wystąpienia specyficznych trudności w uczeniu się uczniów klas I-III szkoły podstawowej,
- współpraca z przedszkolami, szkołami i placówkami przy opracowywaniu i realizowaniu indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych oraz planów działań wspierających,
- prowadzenie edukacji dotyczącej ochrony zdrowia psychicznego, wśród dzieci i młodzieży, rodziców i nauczycieli.

W Poradni działają zespoły orzekające, które wydają orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego albo orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania oraz opinie o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju.

### **Centrum Kryzysowe dla Kobiet i Kobiet z Dziećmi „Nadzieja” im. Jana Pawła II w Koszalinie**

ul. Harcerska 17 nr tel. 94 342-30-05

Centrum Kryzysowe dla Kobiet i Kobiet z Dziećmi „Nadzieja” prowadzone jest przez Caritas Diecezji Koszalińsko-Kołobrzeskiej i dysponuje 22 miejscami dla kobiet i kobiet z dziećmi.

Zadaniem Centrum Kryzysowego dla Kobiet i Kobiet z Dziećmi „Nadzieja” jest udzielenie schronienia i wsparcia kobietom i kobietom z dziećmi w celu wyjścia z sytuacji kryzysowej związanej z doświadczeniem przemocy w rodzinie. Centrum prowadzi działania profilaktyczne, edukacyjne, wychowawcze. Zapewnia kobietom dostęp do konsultacji i porad psychologów oraz porad prawnych na terenie placówki. W tym

zakresie współpracuje również z Centrum Usług Społecznych w Koszalinie, Sądem, Policją, pedagogami szkolnymi.

### **Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Koszalinie**

ul. Rzeczna 5 nr tel. 94 342-06-16

Jest placówką publiczną dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz głębokim, oraz sprzężonymi niepełnosprawnościami tj. z niepełnosprawnością intelektualną umiarkowanego, znacznego lub głębokiego stopnia wraz z niepełnosprawnością ruchową lub niedosłuchem lub niedowidzeniem, które to sprzężenia uniemożliwiają funkcjonowanie w grupie (autyzm, porażenie mózgowe, wady wzroku i słuchu).

Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy prowadzi :

- Przedszkole Specjalne Nr 36,
- Szkołę Podstawową Specjalną Nr 19,
- Szkołę Przystosowaną do Pracy,
- Internat.

Do placówki przyjmowane są dzieci i młodzież na podstawie orzeczeń poradni psychologiczno-pedagogicznej (również o nauczaniu indywidualnym). Oferowane są również miejsca w internacie. Każdemu uczniowi wymagającemu specjalistycznej, indywidualnej terapii zapewniane są zajęcia:

- dydaktyczno- wyrównawcze,
- korekcyjno- kompensacyjne,
- logopedyczne,
- gimnastyka korekcyjna,
- arteterapia,
- biblioterapia,

oraz inne formy wynikające z potrzeb uczniów.

W Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym funkcjonują grupy wychowawcze, które przeznaczone są dla osób z niepełnosprawnością intelektualną wszystkich typów szkół oraz przedszkola wchodzących w skład Ośrodka, które nie mają możliwości realizowania wychowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego w miejscu zamieszkania.

### **Zespół Szkół nr 12 w Koszalinie**

ul. Połczyńska 71a nr tel. 94-342-44-17

Zespół Szkół nr 12 w Koszalinie jest placówką publiczną, w skład którego wchodzi:

- Szkoła Podstawowa Nr 14 im. Janusza Korczaka,
- Branżowa Szkoła I stopnia nr 8.



Szkoła Podstawowa nr 14 im. Janusza Korczaka w Koszalinie prowadzi oddziały dla uczniów klas I-VIII, kształci i wychowuje uczniów z:

- niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim ze sprzężeniami,
- autyzmem,
- niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym z autyzmem,
- niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym rekwalfikowanych wyłącznie w ramach Szkoły.

Branżowa Szkoła I stopnia nr 8 w Koszalinie jest placówką publiczną, kształcąca uczniów:

- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim ze sprzężeniami,
- z autyzmem.

Szkoła kształci młodzież w zawodach:

- kucharz,
- monter sieci i instalacji sanitarnych,
- pracownik pomocniczy obsługi hotelowej,
- pracownik pomocniczy mechanika,
- pracownik pomocniczy fryzjera,
- pracownik pomocniczy krawca,
- pracownik pomocniczy gastronomii.

W szkołach ZS nr 12 działają koła zainteresowań (komputerowe, taneczne, j. angielskiego, ekologiczne, regionalne, artystyczne, małego kucharza, chór szkolny, SKS). Organizowane są działania sportowe, kulturalne i kulinarne o charakterze międzyszkolnym i integracyjnym. Dodatkowe zajęcia, które zapewnia szkoła to: zajęcia logopedyczne, dydaktyczno-wyrównawcze, terapeutyczne, korekcyjno-kompensacyjne oraz integracja sensoryczna.

### **Szkoła Podstawowa Integracyjna nr 21 im. Kornela Makuszyńskiego w Koszalinie**

ul. Podgórna 55 nr tel. 94-345-79-97

Szkoła powstała w 2001 roku i jest przystosowana dla osób z niepełnosprawnościami. Posiada klasy integracyjne na każdym poziomie nauczania. W szkole realizowane są programy terapeutyczne, innowacyjne łączące zajęcia edukacyjne z terapią, polegające na wspieraniu procesu terapeutyczno-dydaktycznego dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych z wykorzystaniem metody integracji sensorycznej. W szkole odbywają się również zajęcia wspomagające dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych: gimnastyka korekcyjna, zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, socjoterapia, logopedia, zajęcia komputerowe

e-Kids Network, kinezylogia edukacyjna, logorytmika, muzykoterapia oraz praca z dzieckiem dyslektycznym i autystycznym.

Szkoła zatrudnia następujących specjalistów: surdopedagogów, tyflopedagogów, logopedę, terapeutów, rehabilitanta oraz oligofrenopedagogów.

### **Szkoła Podstawowa nr 13 im. Jana Brzechwy w Koszalinie**

ul. Rzemieślnicza 9 nr tel. 94 343-38-23

Od 2007 r. w SP nr 13 w Koszalinie prowadzone są 4 oddziały integracyjne i 2 specjalne. Do dzieci z niepełnosprawnościami skierowana jest dodatkowa oferta zajęć wspomagających, gimnastyka korekcyjna, zajęcia wyrównawcze, korekcyjno-kompensacyjne, prowadzona jest terapia pedagogiczna, logopedyczna, kinezylogia edukacyjna i zajęcia rewalidacyjne (praca z dzieckiem dyslektycznym, z zespołem Aspergera, autystycznym, logorytmika). Ponadto prowadzone są nieodpłatne badanie słuchu uczniów przez pracowników poradni wad słuchu.

Szkoła dysponuje bardzo dobrymi warunkami lokalowymi, obok sal dydaktycznych posiada salę gimnastyczną, salkę gimnastyki korekcyjnej, salkę zajęć ruchowych "Radosna szkoła", dwie sale świetlicowe, bibliotekę z czytelnią, gabinety: pedagoga szkolnego, terapii pedagogicznej, logopedyczny, pielęgniarski. Przy szkole usytuowane są boiska do piłki siatkowej i koszykówki, piłki nożnej z trybunami oraz profesjonalna bieżnia lekkoatletyczna. Dla najmłodszych stworzony został plac zabaw.

### **Niepubliczna Szkoła Podstawowa „Mały Książę” w Koszalinie**

ul. Dywizji Drezdeńskiej 13, nr tel. 94 346-16-95

Szkoła powstała w 2014 roku i prowadzona jest przez Pomorskie Centrum Terapii Pedagogicznej w Koszalinie. Uczęszczają do niej dzieci z autyzmem i niepełnosprawnościami sprzężonymi. Placówka nastawiona jest na dużą indywidualizację pracy z uczniem. W klasach jest od 2 do 4 uczniów, w każdej klasie pracuje średnio od 2-3 nauczycieli. Prawie wszyscy uczniowie mają autyzm. Biorąc pod uwagę specyfikę funkcjonowania dzieci z autyzmem Szkoła stara się wieloaspektowo pomóc im przyswajając wiedzę, którą uwzględniła podstawa programowa. Najważniejszym elementem pracy dydaktyczno-wychowawczej Szkoły jest diagnoza funkcjonalna, którą Szkoła przygotowuje współpracując w zespole pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Diagnoza uwzględnia stan dziecka w zakresie: radzenia sobie z materiałem szkolnym, problemy związane z integracją sensoryczną, problemy w komunikacji, ewentualne problemy związane z zachowaniem, radzenie sobie z sytuacjami społecznymi. W Placówce wdraża się i aktualizuje zakres dostosowań edukacyjnych do potrzeb uczniów.

## **Niepubliczne Specjalistyczne Przedszkole Terapeutyczne "Mały Książę" w Koszalinie**

ul. Dywizji Drezdeńskiej 13, nr tel. 94 346-16-91

Przedszkole prowadzone jest przez Pomorskie Centrum Terapii Pedagogicznej w Koszalinie. Posiada wpis jako Niepubliczna Placówka Oświatowa nr 7, wydany w 2011r. przez Prezydenta Miasta Koszalina. Do placówki przyjmowane są dzieci z autyzmem i niepełnosprawnością sprzężoną w wieku od 2,5 do 8 lat. Przedszkole zapewnia nie tylko opiekę, ale także kompleksową specjalistyczną terapię dziecka w cztero- i pięcioosobowych grupach. Praca dydaktyczno-wychowawcza ukierunkowana jest na wszechstronny rozwój dziecka w odniesieniu do jego indywidualnych możliwości. Każde dziecko w placówce ma przygotowany indywidualny program edukacyjno-terapeutyczny oparty na diagnozie funkcjonalnej.

## **Przedszkole Integracyjne w Koszalinie**

ul. Władysława IV 143, nr tel. 94 345-38-80.

Przedszkole utworzone zostało w roku szkolnym 1998/99 na podstawie uchwały Rady Miejskiej w Koszalinie. Obecnie jest przedszkolem ośmiooddziałowym (w tym 6 oddziałów integracyjnych i 2 ogólnodostępne) do którego uczęszcza 133 dzieci, w tym 23 dzieci z różnego rodzaju niepełnosprawnościami. Do przedszkola, na wniosek rodziców, mogą być przyjmowane dzieci posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. Wychowankowi objętemu kształceniem specjalnym dostosowuje się program nauczania do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz jego możliwości psychofizycznych. Dostosowanie następuje na podstawie opracowanego indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego.

Dzieciom objętym kształceniem specjalnym Przedszkole zapewnia:

- pełną realizację zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego,
- odpowiednie warunki do nauki i środki dydaktyczne,
- integrację ze środowiskiem rówieśniczym.

W ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej powołane są zespoły, które obejmują dzieci opieką, wychowaniem, wsparciem i pomocą.

## **VII. SAMOPOMOCOWE ORGANIZACJE POZARZĄDOWE REALIZUJĄCE OPARCIE NA RZECZ OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**

Organizacje pozarządowe przejmują wiele inicjatyw i wychodzą naprzeciw potrzebom lokalnej społeczności. Docierają do osób potrzebujących i proponują konkretne rozwiązanie problemów. Na terenie Miasta

Koszaliną działają organizacje pozarządowe, które realizują zadania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z niepełnosprawnością intelektualną.

### **Fundacja na Rzecz Osób z Zaburzeniami Psychicznymi „Nowe Życie” w Koszalinie**

ul. Zwycięstwa 119, nr tel. 94 341-92-72

Celem Fundacji są działania zmierzające do poprawy warunków opieki medycznej i socjalnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionymi oraz profilaktyka w zakresie zdrowia psychicznego i uzależnień oraz działalność edukacyjno-szkoleniowa.

Fundacja realizuje m.in. następujące zadania:

- 1) udzielanie pomocy ośrodkom świadczącym leczenie i opiekę nad osobami z zaburzeniami psychicznymi i uzależnionymi oraz ich rodzinom,
- 2) organizowanie i prowadzenie placówek udzielających świadczeń profilaktycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i opiekuńczych.

Od 1 marca 2012 r. Fundacja „Nowe Życie” realizuje zadanie pn.: Prowadzenie Środowiskowych Domów Samopomocy w Koszalinie dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

### **Koszalińskie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym w Koszalinie**

ul. Morska 2, nr tel. 690-453-131

Stowarzyszenie powstało w 2003 roku i obejmuje działaniami Miasto Koszalin i rejon województwa zachodniopomorskiego.

Statutowym celem Stowarzyszenia jest pomoc osobom z autyzmem w powrocie do prawidłowego funkcjonowania w społeczeństwie.

Od 1 stycznia 2011 roku w ramach Stowarzyszenia działa Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Autyzm”. Zarówno w Stowarzyszeniu jak i Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Autyzm” prowadzona jest terapia dla dzieci z autyzmem przez logopedów, psychologów, pedagogów, lekarza psychiatrę, fizjoterapeutów.

### **Fundacja Niebieski Brzeg w Koszalinie**

ul. Morska 2 nr tel. 512-327-357

Fundacja powstała w 2021r. z myślą o osobach ze spektrum autyzmu, ale również dla osób z inną niepełnosprawnością. Prowadzi działania zgodne ze swoją misją – ułatwia funkcjonowanie w społeczeństwie i przeciwdziała wykluczeniu społecznemu osób z niepełnosprawnością i kompleksowo wspiera ich rodziny.

## **Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie**

ul. Wyspiańskiego 4 nr tel. 94 345-08-53

Celem Stowarzyszenia jest działanie na rzecz wyrównywania szans osób z niepełnosprawnością intelektualną, tworzenie warunków przestrzegania wobec nich praw człowieka, prowadzenie ku ich aktywnemu uczestnictwu w życiu społecznym oraz wspieranie ich rodzin. Służyć temu ma sieć profesjonalnie działających placówek zapewniających ciągłość działań z zakresu rehabilitacji zawodowej, społecznej, edukacji oraz pomocy i wsparcia osobom z niepełnosprawnością intelektualną oraz ich rodzinom.

### Zadania Stowarzyszenia obejmują:

- 1) tworzenie i prowadzenie placówek dziennych o wielospecjalistycznych, kompleksowych działaniach rehabilitacyjnych, edukacyjnych i rozwijających dla dzieci i młodzieży,
- 2) tworzenie i prowadzenie programów wspierających maksymalnie niezależne, samodzielne, aktywne życie oraz uczestnictwo w życiu społecznym osób dorosłych, zwłaszcza przygotowanie do zatrudnienia, życia kulturalnego i prokreacji,
- 3) wspieranie i pomoc rodzinom osób z niepełnosprawnością poprzez m.in. udostępnianie informacji, poradnictwo życiowe i prawne, grupy wsparcia, krótkoterminowe zastępowanie w opiece itp.,
- 4) promowanie i popularyzowanie nowego podejścia do wiedzy w zakresie niepełnosprawności intelektualnej,
- 5) wpływanie na zmianę postaw społecznych w kierunku sprzyjającym integracji i normalizacji życia osób z upośledzeniem umysłowym,
- 6) współpracę przy tworzeniu prawa zapewniającego rzeczywistą realizację praw człowieka osobom z niepełnosprawnością intelektualną,
- 7) współpracę z rządem, samorządem i różnymi partnerami społecznymi w twórczej realizacji prawa, skutecznym zaspokajaniu potrzeb osób z niepełnosprawnością i ich rodzin oraz budowaniu lokalnych strategii w tej dziedzinie.

### W strukturze Stowarzyszenia działają następujące placówki:

- **Zakład Rehabilitacyjny Nr 1** przy ul. Budowniczych 6:
  - Warsztat Terapii Zajęciowej Nr 1, ul. Budowniczych 6, nr tel. 94 341-53-83,
  - Środowiskowy Dom Samopomocy, ul. Budowniczych 6, nr tel. 94 341-53-83.
- **Zakład Rehabilitacyjny Nr 2** przy ul. Wyspiańskiego 4:
  - Warsztat Terapii Zajęciowej Nr 2, nr tel. 94 345-08-53,
  - Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy nr 1, ul. Wyspiańskiego 4, nr tel. 94 345-08-53,
  - Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy nr 2, ul. Szpitalna 7 nr tel. 94 345-08-53.

Uczestnikami placówek działających pod patronatem Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Koszalinie są dzieci i młodzież oraz dorosłe osoby

z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym, znacznym i głębokim wraz z towarzyszącymi niesprawnościami i schorzeniami.

W placówkach Koła uzyskują oni daleko idącą i wielopłaszczyznową pomoc i opiekę, są adresatami działań rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej. Aktywnie uczestniczą w życiu społecznym i kulturalnym. Pomoc i wsparcie otrzymują również ich rodzice i opiekunowie. Jest to pomoc merytoryczna, prawna i materialna.

### **Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „Młodzi-Młodym” w Koszalinie**

ul. Zwycięstwa 168, nr tel. 94 340-35-22

Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „Młodzi-Młodym” w Koszalinie powstało w 1994 roku. Zajmuje się niesieniem kompleksowej pomocy dzieciom, młodzieży oraz ich rodzinom. Współpracuje z psychologami, pedagogami, socjologami oraz terapeutami.

#### Realizuje programy w obszarach:

- 1) Pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób,
- 2) Ochrony i promocji zdrowia, w tym szczególnie zdrowia psychicznego,
- 3) Przeciwdziałania patologiom społecznym,
- 4) Profilaktyki zdrowego stylu życia, w tym profilaktyki uzależnień,
- 5) Nauki, edukacji, oświaty i wychowania,
- 6) Krajoznawstwa oraz wypoczynku dzieci i młodzieży,
- 7) Rozwoju emocjonalnego i społecznego młodzieży, w tym praca z młodzieżowymi liderami i wolontariuszami.

#### Oferta Stowarzyszenia:

- poradnictwo rodzinne,
- terapia indywidualna,
- trening zastępowania agresji,
- fred (program wczesnej interwencji dla osób 13-19 lat, które eksperymentują lub używają szkodliwie środków psychoaktywnych i doświadczają z tym problemów),
- szkoła dla rodziców,
- obozy,
- grupy młodzieżowe,
- Punkt konsultacyjno-diagnostyczny (PKD) HIV/AIDS
- działania edukacyjno-szkoleniowe spit „m-m”,
- spotkania dla pedagogów szkolnych, psychologów, kuratorów sądowych,
- szkolenia i warsztaty.

### Działania (młodzież i dorośli):

#### Pomoc

- poradnictwo indywidualne,
- poradnictwo rodzinne,
- interwencje kryzysowe,
- terapia psychologiczna, pedagogiczna, rodzinna,
- mediacje,
- konsultacje psychiatryczne,
- grupy socjoterapeutyczne,
- obozy socjoterapeutyczne.

#### Edukacja

- trening zastępowania agresji,
- szkoła dla rodziców i wychowawców,
- profilaktyka uzależnień,
- promocja zdrowego stylu życia,
- młodzieżowi liderzy,
- trening kontroli złości,
- trening pewności siebie.

#### Rozwój

- trening interpersonalny,
- trening asertywności,
- trening umiejętności wychowawczych,
- trening umiejętności społecznych,
- wolontariat,
- obozy rozwojowe dla dzieci, młodzieży, całych rodzin,
- superwizje, spotkania kliniczne,
- szkolenia dla nauczycieli, kuratorów sądowych i innych grup zawodowych.

### **Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział w Koszalinie**

ul. Zwycięstwa 168, nr tel. 94 341-01-01

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział w Koszalinie, przy którym funkcjonuje NZOZ Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień realizuje następujące działania adresowane do młodzieży i dorosłych:

- poradnictwo indywidualne,
- interwencje kryzysowe,

- promocja zdrowego stylu życia,
- poradnictwo rodzinne,
- profilaktyka uzależnień,
- szkolenia dla nauczycieli, kuratorów sądowych i innych grup zawodowych,
- konsultacje psychiatryczne dla osób zagrożonych uzależnieniem, uzależnionych oraz członków ich rodzin.

W ramach terapii uzależnienia i współuzależnienia oferuje konsultacje, poradnictwo i terapię:

- dla osób nadużywających i uzależnionych od alkoholu, narkotyków, leków nasennych i uspokajających,
- dla osób po odbytej terapii stacjonarnej dla tych, które przeszły nawrót choroby,
- dla rodziny i innych bliskich osób uzależnionych.

W Polskim Towarzystwie Zapobiegania Narkomanii pracują psycholodzy, pedagodzy, specjaliści psychoterapii uzależnień, terapeuci rodzinni, którzy od wielu lat zajmują się niesieniem kompleksowej pomocy dzieciom, młodzieży oraz ich rodzinom.

Koszaliński Oddział Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii realizuje programy zlecone przez Urząd Miejski w Koszalinie, natomiast Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach pozyskanych środków finansowych Towarzystwo prowadzi nieodpłatną działalność pożytku publicznego – działania te wynikają ze specyfiki programu i skierowane są do określonych grup odbiorców.

### **Fundacja „ZASTOPUJ” w Koszalinie**

ul. Plac Wolności 2-3, nr tel. 697-212-132.

Fundacja powołała w 2015 roku. Celem fundacji jest działanie w szeroko idącej profilaktyce uzależnień, dziecka, ucznia, wychowanka czy dorosłego. Ochrona przed agresją, uzależnieniami, kontaktem z używkami, które hamują bądź zakłócają jego rozwój. Wszystkie zadania mają na celu wyposażenie młodego człowieka w umiejętność budowania dobrej skutecznej komunikacji.

Program profilaktyki przygotowany i kierowany jest do uczniów, nauczycieli i rodziców, niezależnie od wieku czy wykształcenia, wykorzystywany jest także w placówkach penitencjarnych i wychowawczych.

### **Fundacja „Zdążyć z Miłością” w Koszalinie**

ul. Jana z Kolna 10 nr tel. 605-268-151

Fundacja powstała w 2014 roku w Koszalinie. Zgodnie z misją Fundacja pragnie nieść miłość i pomoc wszystkim tym, którzy jej potrzebują. Swoje wsparcie adresuje w szczególności do kobiet, samotnych matek porzuconych przez bliskich, zmagających się z problemami bezdomności i społecznego wykluczenia. W 2022



rozpoczęła działania, które mają doprowadzić do utworzenia (do końca 2025r.) w obiekcie przy ul. Orlej 2a Zakładu Aktywności Zawodowej, w którym docelowo ma znaleźć pracę 50 osób z niepełnosprawnościami w stopniu znacznym i umiarkowanym.

W Zakładzie Aktywności Zawodowej Fundacja planuje realizować:

- stołówkę/jadłodajnię dla osób ubogich,
- usługi szwalnicze i krawieckie,
- usługi opieki nad osobami starszymi,
- usługi profesjonalnego sprzątnia i pielęgnacji terenów zielonych,
- usługi cateringowe,
- organizację imprez okolicznościowych.

### **Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Okręgowy w Koszalinie**

ul. Marszałka. Józefa Piłsudskiego 11 -15, nr tel. 94 342-56-27

Placówka realizuje swoje zadania poprzez organizację uzupełniających się działań opiekuńczych, edukacyjnych, wychowawczych, zdrowotnych, terapeutycznych, socjalnych, społeczno-pedagogicznych. Realizuje zadania związane z eliminowaniem zaburzeń zachowania, agresji, przemocy, z wyrównywaniem deficytów rozwojowych dzieci i młodzieży oraz w zakresie profilaktyki społecznej, w tym przeciwdziałanie uzależnieniom.

W Koszalinie TPD prowadzi placówki wsparcia dziennego typu opiekuńczego:

- 1) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „GRONO”, ul. Piłsudskiego 11-5 nr tel. 342-56-27.
- 2) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „PÓŁNOC”, ul. Wańkowicza 82 nr tel. 94 345-85-43.
- 3) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „HORYZONT”, ul. Bałtycka 2 nr tel. 696 978-855.
- 4) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci „KLUB ZACISZE”, ul. Ruszczyca 14 nr tel. 94 318-04-82.
- 5) Środowiskowe Ognisko Wychowawcze Towarzystwa Przyjaciół Dzieci " PRZYSTAŃ" ,ul. Dworcowa 2 nr tel. 94 720-36-91.

Zadania realizowane przez TPD:

- zajęcia terapeutyczne indywidualne dla dzieci i ich rodziców,
- poradnictwo rodzinne,
- zajęcia socjoterapeutyczne,
- zajęcia usprawniające,
- zajęcia edukacyjne,

- zajęcia rozwijające zainteresowania- muzyczne, teatralne, sportowe, rękodzieło, plastyczne, kulinarne,
- zajęcia profilaktyczne,
- konsultacje specjalistyczne dla dzieci i rodzin (współpraca z terapeutami, instytucjami w celu objęcia rodziny kompleksowym wsparciem i pomocą),
- zajęcia dla dzieci i młodzieży w czasie wolnym- wakacje, ferie (zajęcia w mieście, wycieczki, kolonie, obozy tematyczne i rozwojowe),
- edukację rodzin poprzez media – program TV MAX „Świat twojego dziecka”, audycje radiowe, prasa, wydawnictwo miesięcznika „Świat Dziecka”.

Towarzystwo Przyjaciół Dzieci w Koszalinie pracuje na rzecz każdej rodziny, która wymaga wsparcia i opieki.

### **Młodzieżowa Wspólnota Mieszkaniowa SOS w Koszalinie**

ul. B. Głowackiego 15, nr tel. 94 732-82-61.

Celem działalności Młodzieżowej Wspólnoty Mieszkaniowej SOS jest zapewnienie dzieciom warunków pełnego rozwoju, zaspokojenie potrzeb fizycznych i psychicznych, wyrównywanie deficytów, planowanie rozwoju, kształtowanie dojrzałej osobowości oraz przygotowanie do samodzielnego życia.

#### Do zadań wspólnoty należy:

- zapewnienie dzieciom poczucia bezpieczeństwa,
- stworzenie warunków fizycznego, psychicznego i poznawczego rozwoju,
- zapewnienie realizacji obowiązku szkolnego oraz pomoc w nauce,
- wyrabianie nawyków pracy, kultury osobistej oraz umiejętności współżycia w grupie i społeczeństwie,
- stworzenie warunków do rozwoju umiejętności życiowych i komunikacyjnych,
- poszanowanie i podtrzymywanie związków emocjonalnych dzieci z rodzeństwem i rodziną biologiczną,
- wspieranie talentów, rozwój zainteresowań oraz organizacja czasu wolnego,
- współpraca ze środowiskiem lokalnym,
- zapewnienie stabilizacji emocjonalnej, przygotowanie dzieci do podejmowania odpowiedzialności za własne postępowanie,
- udzielanie wsparcia przez pracowników wspólnoty.

#### Wspólnota organizuje i prowadzi zajęcia:

- przygotowujące do życia społecznego,
- korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, socjoterapeutyczne,
- koła zainteresowań dla dzieci i młodzieży, rozwijające zainteresowania i uzdolnienia (np. sekcje sportowe, kulinarne).

Młodzieżowa Wspólnota Mieszkaniowa SOS w Koszalinie prowadzi Specjalistyczną Placówkę Wsparcia Dziennego „Pozytywka”, ul. Piłsudskiego 47 nr tel. 606-841-401532-757-546.

### **Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Bądźmy Razem” w Koszalinie**

ul. Rzeczna 5 nr tel. 94 342-06-16

Stowarzyszenie działa od 2005r. Swoje cele realizuje poprzez tworzenie warunków do psychicznego i społecznego rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną. Stowarzyszenie prowadzi zajęcia rehabilitacyjne, usprawniające, wypoczynek, poradnictwo, kursy, warsztaty.

## **VIII. PRIORYTETY**

Uwzględniając cele Programu, aktualną sytuację psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz pomocy społecznej mieszkańców Koszalina i mając na celu ochronę zdrowia psychicznego oraz poprawę sytuacji osób cierpiących z powodu zaburzeń psychicznych należy realizować działania w zakresie promocji zdrowia psychicznego.

### Działania w następujących obszarach:

- 1) promocja zdrowego stylu życia, kształtowanie zachowań korzystnych dla zdrowia,
- 2) upowszechnienie wśród mieszkańców Koszalina wiedzy dotyczącej problematyki zdrowia psychicznego,
- 3) wczesna profilaktyka, w tym profilaktyka samobójstw, wykrywanie i leczenie zaburzeń psychicznych,
- 4) realizowanie modelu środowiskowej i zintegrowanej opieki nad osobami dorosłymi oraz dziećmi i młodzieżą, u których występują zaburzenia psychiczne m.in. w ramach utworzonego Centrum Zdrowia Psychicznego,
- 5) wspieranie osób z niepełnosprawnością w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej,
- 6) wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z niepełnosprawnościami.

Kontynuacja w/w działań nadal wymagać będzie szerokiej współpracy na poziomie lokalnym, z udziałem wielu podmiotów, instytucji, organizacji pozarządowych oraz profesjonalistów reprezentujących służbę zdrowia, pomoc społeczną, edukację itp. Zaznaczyć należy, że organizacje pozarządowe są ważnymi partnerami z punktu widzenia odpowiedzialności za zdrowie psychiczne, stanowią one istotny składnik współczesnego społeczeństwa obywatelskiego działając na rzecz zmian oraz prowadząc dialog w sprawie polityki zdrowotnej.

Profilaktyka na poziomie samorządowym powinna obejmować: rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrożenia zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, uczenie dzieci i młodzieży umiejętności życiowych, przeciwdziałanie stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi, zwiększanie dostępności do pomocy specjalistycznej w kryzysie

psychicznym, zwiększanie umiejętności, tych którzy mogą pomagać w sytuacjach kryzysowych (nauczyciele, pedagodzy szkolni, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy socjalni itp.).

## **IX. CELE PROGRAMU**

„Program ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Koszalina na lata 2023-2030” określa kierunki działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego mieszkańców oraz poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskiego otoczenia.

### **Do celów głównych Programu należy:**

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

„Program ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Koszalina na lata 2023-2030” jest kontynuacją Programu ochrony zdrowia dla Miasta Koszalina na lata 2018-2022 powiązany jest z innymi przyjętymi przez Radę Miejską w Koszalinie programami obejmującymi zadania na rzecz osób niepełnosprawnościami oraz zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii.

W związku z powyższym, aby nie powielać danych zarówno w zakresie diagnozy, jak i realizacji zadań programowych zawiera tylko najistotniejsze dane dotyczące zdrowia psychicznego oraz zadania do realizacji określonych celów.

<b>Cel główny 1 : Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym</b>				
Lp.	Planowane działanie	Termin realizacji	Wskaźniki	Realizatorzy
<b>Cel szczegółowy 1: Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w stanach zagrażających zdrowiu psychicznemu</b>				
1.1	Podnoszenie świadomości środowiska lokalnego dotyczącej promocji zdrowia psychicznego poprzez m.in. opracowanie, kolportaż informatorów, organizację konferencji, sympozjów, spotkań psychoedukacyjnych itp.	2023-2030	-Liczba informatorów, - liczba wydarzeń.	- UM, - CUS, - NGO, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - MPP-P, - PSSE, - NGO, -Media
1.2	Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi np. spoty reklamowe, kampanie medialne, festiwale, działania informacyjno-edukacyjne itp.	2023-2030	- Liczba działań.	- UM - Placówki oświatowe, - DPS, - CUS, - NGO, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - PSSE, -Rady Osiedli, - Kluby osiedlowe, - CK 105, - Pałac Młodzieży, - KBP, - Media .
1.3	Tworzenie, realizacja i upowszechnianie programów działań wychowawczych promujących zdrowy styl życia oraz kształtujących umiejętności wzmacniające odporność psychiczną	2023-2030	-Liczba programów.	- Placówki oświatowe, - MPP-P, - PSSE, - NGO, - Media.
1.4	Promowanie zdrowego stylu życia poprzez organizację festynów, imprez, aktywnych form spędzania czasu wolnego.	2023-2030	- Liczba działań.	- UM, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - placówki oświatowe, - Rady Osiedla, - CUS, - ZOS, - NGO, - Kluby osiedlowe, - Media.

<b>Cel szczegółowy 2: Zapobieganie zaburzeniom psychicznym</b>				
2.1	Wczesne wykrywanie depresji oraz identyfikacja zaburzeń zachowań wśród dzieci i młodzieży.	2023-2030	-Liczba osób (w tym liczba dzieci, młodzieży i osób dorosłych).	- Placówki oświatowe, - MPP-P, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej,
2.2	Rozwijanie umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych poprzez edukację nieformalną m.in. warsztaty edukacyjne, zajęcia pozalekcyjne poszerzające umiejętności wzmacniające odporność psychiczną itp. skierowane do dzieci i młodzieży szkolnej, rodziców i rodzin.	2023-2030	- Liczba działań, - liczba realizatorów.	- Placówki oświatowe, - MPP-P, - CUS, - PSSE, - NGO, - CK 105, - KBP, - Pałac Młodzieży, - Kluby osiedlowe.
2.3	Aktywizacja osób starszych i ich udział w działaniach środowiskowych min. warsztaty, spotkania , konferencje, pikniki, wydarzenia itp.	2023-2030	- Liczba działań, - liczba uczestników, - liczba realizatorów.	- DPS, - CUS, - NGO, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - Rady Osiedli, - Kluby Seniora.
<b>Cel szczegółowy 3: Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi</b>				

3.1	Organizacja i udział w kampaniach informacyjnych związanych z problematyką ochrony zdrowia psychicznego.	2023-2030	- Liczba kampanii, - liczba uczestników.	- UM - Placówki oświatowe, - DPS, - CUS - NGO, - PSSE, - Publiczne I Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - Rady Osiedli, - Kluby Seniora, - Media.
3.2	Organizacja dla osób sprawnych, osób z niepełnosprawnością oraz osób w kryzysie i po kryzysie psychicznym imprez i zajęć promujących zdrowy styl życia.	2023-2030	- Liczba wydarzeń, - liczba uczestników.	- UM - Placówki oświatowe, - DPS, - CUS, - NGO, - PSSE, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - Rady Osiedli, - Kluby Seniora, - Media.

**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**

Lp.	Planowane działanie	Termin realizacji	Wskaźniki	Realizatorzy
<b>Cel szczegółowy 1: Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej</b>				
1.1	Zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii i psychologii klinicznej dzieci, młodzieży i dorosłych.	2023-2030	- Liczba placówek, - liczba pacjentów, - liczba świadczeń.	- NFZ, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej.
1.2	Poradnictwo specjalistyczne w zakresie radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, wzmocnienie kompetencji rodziców, nauczycieli oraz tworzenie grup terapeutycznych i socjoterapeutycznych.	2023-2030	- Liczba placówek, - liczba osób, - liczba utworzonych grup.	- NFZ, - CUS, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - NGO, - MPP-P, - placówki oświatowe.
1.3	Wdrażanie nowoczesnych metod terapeutycznych np. terapia poprzez sztukę m.in. zajęcia teatralne, muzyczne, rozwijające kreatywność, organizacja biwaków i obozów itp.	2023-2030	- Liczba wdrożonych metod terapeutycznych, - liczba biwaków, obozów.	- Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, - MPP-P, - CUS, - NGO.

1.4	Rozwijanie i tworzenie innych form opieki i pomocy dla młodzieży i seniorów min. klubów młodzieżowych, klubów seniora itp.	2023-2030	- Liczba klubów młodzieżowych, - liczba klubów seniora, - liczba innych form wsparcia.	- UM, - DPS, - CUS, - NGO, - Placówki oświatowe, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej - Rady Osiedli - Kluby Seniora.
<b>Cel szczegółowy 2: Upowszechnianie zróżnicowanych form opieki, pomocy i oparcia społecznego</b>				
2.1	Udzielanie pomocy osobom z zaburzeniami zdrowia psychicznego oraz osobom w kryzysie psychicznym i ich rodzinom (specjalistyczne usługi opiekuńcze, teleopieka, pomoc finansowa i rzeczowa, poradnictwo prawne).	2023-2030	- Liczba usług opiekuńczych, - liczba osób korzystających z teleopieki, - liczba osób korzystających z pomocy finansowej i rzeczowej, - liczba osób korzystających z poradnictwa.	- UM, - CUS, - DPS, - NGO.
2.2	Prowadzenie działań zmierzających do utworzenia Dziennego Domu Pobytu dla osób z chorobą otępienną oraz mieszkań chronionych.	2023-2030	- Liczba podjętych działań.	- NGO, - UM.
2.3	Zapewnienie dostępu do udziału w zajęciach Środowiskowych Domach Samopomocy i Warsztatach Terapii Zajęciowej.	2023-2030	- Liczba uczestników WTZ, - liczba uczestników ŚDS,	- UM, - CUS - NGO,
2.4	Kierowanie wniosków do sądu opiekuńczego o potrzebie przyjęcia do szpitala psychiatrycznego lub do domu pomocy społecznej.	2023-2030	- Liczba wniosków o skierowanie do szpitala, - liczba wniosków o skierowanie do DPS	- CUS, - DPS, - Publiczne i Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej.
2.5	Rozwój wolontariatu i asystentury na rzecz wsparcia środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób w/po kryzysie psychicznym.	2023-2030	- Liczba wolontariuszy, - liczba asystentów.	- UM - Placówki oświatowe, - DPS, - CUS - NGO, - Publiczne i Niepubliczne



				Zakłady Opieki Zdrowotnej -Rady Osiedli, - Kluby Seniora.
<b>Cel szczegółowy: 3 Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi</b>				
3.1	Kampania informacyjna adresowana do pracodawców promująca zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.	2023-2030	- Liczba kampanii	- PUP, - NGO, -Organizacje pracodawców, - Uczelnie wyższe, - Media.
3.2	Współpraca w tworzeniu miejsc pracy chronionej.	2023-2030	-Liczba utworzonych miejsc.	- UM, - PUP, - CUS, - Pracodawcy, - NGO.
3.3	Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób po kryzysie psychicznym: - wydzielone stanowisko obsługi osób z niepełnosprawnością w zakresie pośrednictwa pracy oraz informacji o formach aktywizacji zawodowej, - szkolenia, - inne formy aktywizacji, w tym indywidualne spotkania z doradcą.	2023-2030	- Liczba stanowisk, - liczba osób, - liczba szkoleń, - liczba spotkań.	-PUP, -UM, - CUS, - Uczelnie wyższe.
3.4	Kierowanie na szkolenia i kursy umożliwiające zdobycie kwalifikacji zawodowych bądź ich podniesienie.	2023-2030	- Liczba kursów, - liczba osób.	-PUP, -UM, - pracodawcy.
<b>Cel szczegółowy: 4 Koordynacja działań na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi</b>				
4.1	Powołanie Zespołu ds. realizacji, koordynacji i monitorowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Koszalina na lata 2023-2030	2023-2030	- Liczba zespołów.	- UM.
4.2	Wspieranie organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.	2023-2030	- Liczba organizacji, - liczba udzielonych dotacji (w tym kwota dotacji).	-UM.

**Przewidywane rezultaty:**

- Pogłębienie wiedzy przez społeczność lokalną o zdrowiu psychicznym.
- Zmiana zachowań oraz stylu życia mającego wpływ na życie codzienne.
- Podnoszenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- Nauka korzystania z aktywnych metod spędzania wolnego czasu.
- Wzrost samooceny i poczucia własnej wartości oraz przynależności społecznej.
- Ograniczenie rozmiaru negatywnych następstw choroby psychicznej i niepełnosprawności intelektualnej.
- Poprawa funkcjonowania społecznego osób chorych psychicznie, w kryzysie i po kryzysie psychicznym oraz z niepełnosprawnością intelektualną, umocnienie ich pozycji społecznej i wpływu na własną sytuację życiową.
- Rozszerzenie oferty i zwiększenie dostępności do istniejących form oparcia społecznego.
- Poprawa sytuacji społecznej i zawodowej.
- Wykształcenie nawyków świadczenia pracy i przestrzegania dyscypliny pracy.
- Utworzenie systemu aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.

## **X. REALIZATORZY PROGRAMU**

Centrum Usług Społecznych w Koszalinie, Dom Pomocy Społecznej „ Zielony Taras” w Koszalinie, Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Koszalinie, Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Koszalinie, Powiatowy Urząd Pracy w Koszalinie, zakłady opieki zdrowotnej, w tym zajmujące się opieką psychiatryczną, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe . Lista realizatorów jest otwarta.

## **XI. FINANSOWANIE PROGRAMU**

Realizacja zadań z zakresu zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym oraz zapewnienia wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do funkcjonowania w środowisku rodzinnym i społecznym będą finansowane ze środków własnych gminy oraz z innych źródeł:

- Budżetu Państwa,
- Wojewody Zachodniopomorskiego,
- Środków pozyskanych z Unii Europejskiej.
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych PFRON,

- Funduszu Pracy PUP w Koszalinie,
- Narodowego Funduszu Zdrowia NFZ,
- Środków własnych realizatorów zadań.

## **XII. MONITORING I EWALUACJA**

Program ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Koszalina na lata 2023-2030 ma na celu połączenie wszelkich działań podejmowanych przez samorząd lokalny oraz inne podmioty realizujące zadania z zakresu zdrowia psychicznego, jak i koordynację i sprawny przepływ informacji pomiędzy jego poszczególnymi realizatorami.

Powyższy program ma charakter otwarty, co oznacza, że będzie dostosowany do pojawiających się potrzeb mieszkańców Miasta.

Monitoring i ewaluację Programu prowadzić będzie Zespół koordynujący powołany zarządzeniem Prezydenta Miasta Koszalina.

## **XIII. SPRAWOZDAWCZOŚĆ**

Informacja z realizacji zadań określonych w „Programie ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Koszalina na lata 2023-2030” za rok poprzedni, będzie przekazywana do raportu o stanie Miasta. Pierwsze sprawozdanie będzie sporządzone za rok 2024.