

Uchwała Nr XXIV/526/2019
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia 30 grudnia 2019 r.

w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata
2019 – 2022.

Na podstawie art. 18 ust.1 i ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2019 r., poz.506 z późn.zm.), art.12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2019 r., poz.511 z późn.zm), art. 2 ust.4, pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r., poz.1878 z późn. zm.)

Rada Miasta Rzeszowa uchwala, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się do realizacji Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019 – 2022, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Rzeszowa.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Rzeszowa


Andrzej Dec

UZASADNIENIE

Zgodnie z zapisami art. 2 ust.4, pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. Powinny być one prowadzone w oparciu o Program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Zadania związane z ochroną zdrowia psychicznego na terenie miasta Rzeszowa realizowane były od 2012 roku w ramach Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012 – 2015, a następnie kontynuowane w Programie Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016 – 2020. Obecnie zaproponowany Program stanowi kontynuację i rozszerzenie ww. zadań do 2022 roku.

Realizacja głównych zadań określonych w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego ma polegać przede wszystkim na:

- 1) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- 2) kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Cele strategiczne ujęte w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019 – 2022 zgodne są z celami przypisanymi do realizacji samorządom powiatów i jednostkom samorządu terytorialnego, zawartymi zarówno w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, Narodowym Programie Zdrowia, a także w Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego zatwierdzonych w marcu 2019 r.

W związku z powyższym uchwalenie przez Radę Miasta Rzeszowa ww. Programu stanowi podstawę do realizacji zawartych w nim działań.

Załącznik do Uchwały Nr XXIV/526/2019
Rady Miasta Rzeszowa
z dnia 30 grudnia 2019 r.

**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA MIASTA RZESZOWA
NA LATA 2019-2022**



Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019 – 2022 opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego jego realizację, powołanego Zarządzeniem Prezydenta Miasta Rzeszowa w niżej wymienionym składzie:

1. Przewodnicząca Zespołu:

Renata Żukowska – Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa;

2. Członkowie Zespołu:

1) Beata Mierzejewska – Z-ca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie

2) Alicja Bijoś – Pracownik Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie,

3) Barbara Łukasik – Dyrektor SP ZOZ Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie,

4) Dorota Dominik – Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 2 w Rzeszowie,

5) Agata Pieniążek – Prezes Rzeszowskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych Solis Radius,

6) Barbara Oleksińska – Prezes Stowarzyszenia Rodzin Otwarty Umysł,

7) Maria Gnap – Wiceprezes Stowarzyszenia Rodzin Otwarty Umysł,

8) Sylwia Migut-Wojtowicz – Pracownik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

9) Jolanta Kazimierowicz – Pracownik Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

10) Violetta Urban – Inspektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa,

11) Elżbieta Dziobak-Majcher - Inspektor Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Rzeszowa.

SPIS TREŚCI

1. Problematyka zdrowia psychicznego	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	9
3. Metodologia badań	14
4. Struktura demograficzna miasta Rzeszowa.....	18
5. Ocena miejskich zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego	22
6. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego.....	30
7. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje	78
8. Koszty realizacji zaplanowanych działań	102
9. Monitoring i ewaluacja.....	102
10. Podsumowanie	103
11. Spis tabel	104
12. Spis rycin.....	105
13. Piśmiennictwo	107
14. Załączniki	108

Wykaz skrótów

AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

BDL - Bank Danych Lokalnych

CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*).

GUS - Główny Urząd Statystyczny w Warszawie

INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach

MOPS – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

NZOZ – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

ONZ - Organizacja Narodów Zjednoczonych

Podkarpacki OW NFZ – Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

PPP – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Rzeszowie

PUP – Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie

RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

SP ZOZ CLU – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie

SP ZOZ Nr 1 – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie

UM – Urząd Miasta Rzeszowa

WHO – Światowa Organizacja Zdrowia

WMH - Konsorcjum World Mental Health

ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

1. PROBLEMATYKA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia definicja zdrowia psychicznego mówi, że jest to „dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować”¹. Z kolei za osobę z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego², uważa się „osobę chorą psychicznie (wykazującą zaburzenia psychotyczne), upośledzoną umysłowo lub wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba je wykazująca wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym”. Parafrazując definicję promocji zdrowia ogłoszoną w Karcie Ottawskiej (1986)³, mówiącą iż jest to „proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia” można stwierdzić, że promocja zdrowia psychicznego to „proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym oraz jego poprawę”. Bazą do zwiększania kompetencji jednostek w tym zakresie powinny stać się działania z zakresu edukacji zdrowotnej, ukierunkowanej na nabycie odpowiedniej wiedzy oraz rozwój umiejętności zapewniających kształtowanie zasobów osobistych jednostki.

W odpowiedzi na opisywany problem uchwalono szereg ważnych aktów prawnych polityki zdrowotnej, takich jak np.: „Powszechna deklaracja praw człowieka” (Universal Declaration of Human Rights)⁴, „Zasady ochrony osób psychicznie chorych i poprawy psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care)⁵, przyjęte przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), traktujące o podstawowych prawach, jakie należy zagwarantować osobom chorym psychicznie; „Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności” (European Convention on Human Rights and Fundamental

¹ World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878].

³ Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

⁴ Universal Declaration of Human Rights [źródło internetowe: www.un.org; dostęp: 05.09.2019].

⁵ UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [źródło internetowe: equalrightstrust.org; dostęp: 05.09.2019].

Freedoms)⁶ przyjęta przez kraje członkowskie Rady Europy; „Deklaracja Zdrowia Psychicznego dla Europy” (Mental Health Declaration for Europe)⁷ uchwalona w Helsinkach przez przedstawicieli ministerstw zdrowia 53 krajów Europejskiego Regionu WHO w 2005 roku i Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności⁸, opublikowana przez Komisję Europejską w październiku roku 2005⁹. Priorytetowe obszary działań w tym zakresie dla całej Unii Europejskiej opisuje Pakt na Rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego (European Pact for Mental Health and Well-being)¹⁰ z 2008 roku, z którym zbieżne są polskie programy ochrony zdrowia psychicznego¹¹.

Skala potrzeb populacji w zakresie zdrowia psychicznego jest ogromna. Wynika to m.in. z faktu, że liczba zaburzeń psychicznych w ostatnich latach niepokojąco wzrasta, a prognozy WHO wskazują, że do 2030 roku będą one stanowiły ok. 15% wszystkich chorób¹². Szacuje się, że w krajach europejskich choroby psychiczne i zaburzenia zachowania dotyczą 38,2% populacji, co odpowiada liczbie 164,8 milionów osób^{13,14}. Przeprowadzone w roku 2012 w Polsce badanie epidemiologiczne pt.: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. EZOP – Polska”¹⁵, pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 23,4% osób (co stanowi ponad 6 milionów Polaków), a w populacji osób w wieku 18-64 lat aż 20-30% skarżyło się na problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak stany obniżenia nastroju, spadku aktywności, przewlekły lęk lub drażliwość. Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości należały: zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Zatem należy założyć, że nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym. Kolejną grupą najbardziej

⁶ European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [źródło internetowe: echr.coe.int; dostęp: 04.09.2019].

⁷ Mental Health Declaration for Europe [źródło internetowe: euro.who.int; dostęp: 04.09.2019].

⁸ Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 02.09.2019].

⁹ Dane WHO [źródło internetowe: who.int; dostęp: 02.09.2019].

¹⁰ European Pact for Mental Health and Well-being [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 02.09.2019].

¹¹ Ibidem.

¹² „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004” [źródło internetowe: europa.eu.int; dostęp: 11.09.2019].

¹³ Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P., Lieb R, Maercker A, van Os J, Preisig M, Salvador-Carulla L., Simon R., Steinhausen H.C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-79.

¹⁴ Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.) (2012). *Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2012.

¹⁵ Dane EZOP [źródło internetowe: ezop.edu.pl; dostęp: 02.09.2019].

rozpowszechnionych zaburzeń są zaburzenia nerwicowe, wszystkie postaci zaburzeń nerwicowych ogółem szacowane są na około 10% badanej populacji, co uprawnia do wnioskowania, że liczba osób dotkniętych tymi zaburzeniami to około 2,5 mln¹⁶. Zaburzenia nastroju takie jak: depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u 3,5% respondentów, co daje blisko 1 milion osób potencjalnie dotkniętych tymi nieprawidłowościami.

Konsekwencjami wystąpienia zaburzeń psychicznych są przede wszystkim ograniczenia w zatrudnieniu i/lub wydajności pracy oraz problemy w sferze rodzinnej i społecznej (np. akty przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, w tym samobójczych). Należy przy tym pamiętać, że zaburzenia psychiczne mogą się ujawnić w każdym wieku. Raport Światowej Organizacji Zdrowia pt.: „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”, wskazuje na trzy rodzaje determinantów większości zaburzeń psychicznych: biologiczne, psychologiczne i socjalne¹⁷. Pierwsza grupa czynników wskazuje na możliwość występowania określonych predyspozycji genetycznych. Kolejne dwie grupy to tzw. czynniki otaczające, m.in. niski status społeczny, niski poziom wykształcenia, ubóstwo, czynniki rodzinne i środowiskowe (np. dysfunkcyjne relacje rodzinne, utrata bliskiej osoby, czy stałego zatrudnienia). Zatem projektując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy wziąć pod uwagę wszystkie przedstawione determinanty.

Instytut Psychiatrii i Neurologii szacuje zgłaszalność do placówek psychiatrycznych na ok. 1,5 mln osób rocznie¹⁸, co przy wielkości populacji wymagającego wsparcia w zakresie problemów zdrowia psychicznego ocenianej na co najmniej 6 mln osób (wg badania epidemiologicznego EZOP) pozwala wnioskować, że z pomocy psychiatrycznej w Polsce korzysta zaledwie ok. 25% osób, które takich świadczeń wymagają. Jest to zjawisko szczególnie niepokojące w odniesieniu do osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi takimi jak otępienie czy schizofrenia, z depresją czy uzależnieniami. Sytuację tę pogłębia fakt stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Pacjenci psychiatryczni są często postrzegani jako osoby nieprzewidywalne, zaniedbane i groźne dla otoczenia¹⁹. Negatywny odbiór społeczny sprawia, że chorzy boją się reakcji otoczenia, co może skutkować zwlekaniem z podjęciem przez nich leczenia. Dlatego kluczową formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi

¹⁶ Moskalewicz... op.cit.

¹⁷ Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.

¹⁸ IPiN-ZZP, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Zdrowia Publicznego (2011). Zakłady Psychiatrycznej i Neurologicznej Opieki Zdrowotnej. Rocznik statystyczny 2010. Część I. Lecznictwo psychiatryczne. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

¹⁹ Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.

jest wsparcie rodziny, otoczenia oraz zapewnienie chorym pomocy ze strony odpowiednich instytucji.

Zasoby kadrowe w zakresie opieki psychiatrycznej w Polsce są niewystarczające, wskaźnik liczby psychiatrów na 100 tys. mieszkańców wynosi 6, a pielęgniarek psychiatrycznych 18,6. Jest to wskazanie znacznie niższe niż średnia w regionie europejskim, która wynosi obecnie 9,4 psychiatrów i 25,6 pielęgniarek/100 tys. mieszkańców²⁰.

Zadania systemu ochrony zdrowia powinny opierać się na działaniach profilaktycznych (np. zapobieganie niepełnosprawności, samouszkodzeniom, samobójstwom) oraz diagnostycznych, a następnie zapewnieniu osobom chorym efektywnej i dostosowanej do potrzeb opieki. Równie istotne są działania edukacyjne, które powinny być kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi, jak też do ich rodzin²¹.

²⁰ Saxena S., Thornicroft G., Knapp M., Whiteford H. (2007). Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet*, 370(9590), 878-89.

²¹ Strathdee G, Thornicroft G. (1997). *Community psychiatry and service evaluation*. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) *The Essentials of Postgraduate Psychiatry*, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.

2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019-2022 dla Miasta Rzeszowa opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.], zgodnie z którym „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”;
- 2) art. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym [tekst jedn.: Dz.U. 2019 poz. 511 z późn. zm.], zgodnie z którymi „1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie: 2) promocji i ochrony zdrowia; 5) wspierania osób niepełnosprawnych”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.], zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn.: Dz.U. 2019 poz. 1373 z późn. zm.], zgodnie z którym „Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu;

- 4) *pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia; 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych”;*
- 5) § 1 pkt. 4 i 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469], zgodnie z którymi wśród priorytetów zdrowotnych znajduje się „4) *ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji; 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych”;*
- 6) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878 z późn. zm.], zgodnie z którym „1. *Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane”;*
- 7) art. 2 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878 z późn. zm.], zgodnie z którymi „1. *Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym” oraz „2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [...]”;*
- 8) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.], zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”;
- 9) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.], zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) *monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej*

- w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.
- 10) pkt. VI i VII załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492], zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celu operacyjnego 2 pn. „*Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*” oraz celu operacyjnego 3 pn. „*Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa*”;
- 11) art. 2 ust. 1 pkt. 2-3 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878 z późn. zm.] zgodnie z którymi „*1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 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*” oraz „*2. [...] zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, [przyp. realizowane są] poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego*”;
- 12) art. 2 ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878 z późn. zm.], zgodnie z którym „*4. Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do: 1) zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin*” oraz „*5. Wskazane w ust. 4 pkt 1 działania polegają w szczególności na: 1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym; 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym*”;
- 13) pkt. 1 załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 [Dz.U. 2017 poz. 458], zgodnie z którym „*1. Podmiotami biorącymi udział w realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 są: 3) samorządy województw, powiatów i gmin*”;

- 14) Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. [Dz.U. 2012 poz. 1169] - cele Konwencji: *ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Polska zobowiązana jest do wprowadzenia w życie zawartych w Konwencji standardów postępowania w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami realizacji ich praw.*

Ponadto Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”²² (cel nr 6 pn. „Poprawa zdrowia psychicznego”);
- 2) Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) pt. „Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja”²³;
- 3) Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego”²⁴;
- 4) Europejski Plan Działań na rzecz Zdrowia Psychicznego²⁵;
- 5) Globalny Spójny Plan Działania w zakresie Zdrowia Psychicznego 2013-2020²⁶;
- 6) Europejski Pakt na rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego²⁷;
- 7) Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”²⁸;
- 8) Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020²⁹ (cel główny pn.: „Zwiększenie długości życia w zdrowiu jako czynnika wpływającego na jakość życia i wzrost gospodarczy w Polsce”; cel operacyjny A pn. „Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce”; cel operacyjny B pn. „Przeciwdziałanie negatywnym

²² HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].

²³ Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”... op. cit.

²⁴ Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].

²⁵ 8 The European Mental Health Action Plan, WHO Europe, 2013 [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].

²⁶ The European Mental Health Action Plan 2013–2020 [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].

²⁷ European Pact for Mental Health and Wellbeing [ec.europa.eu; dostęp: 04.09.2019r.].

²⁸ Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu; dostęp: 04.09.2019r.].

²⁹ Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.

trendom demograficznym poprzez rozwój opieki nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi”);

- 9) Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, Warszawa, grudzień 2016³⁰ - dokument opracowany w ramach realizacji zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (cel operacyjny 3 pn. „*Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa*”; zadanie 1.1 pn. „*Ustalenie i upowszechnienie priorytetów działań w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020*”);
- 10) Program zapobiegania depresji w Polsce na lata 2016-2020³¹;
- 11) Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Podkarpackiego (priorytet IV pn. „*Wzmocnienie systemu leczenia psychiatrycznego*”)³²;
- 12) Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025³³;
- 13) Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020³⁴;
- 14) Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019³⁵;
- 15) Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020³⁶;
- 16) Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022³⁷.

³⁰ W. Kalbarczyk, S. Murawiec, M. Kalbarczyk: Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, (red) Kobosz T., Warszawa, grudzień 2016

³¹ Program zapobiegania depresji w Polsce na lata 2016-2020 [www.gov.pl/web/zdrowie; dostęp: 04.09.2019r.]

³² Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego”, Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie, 27.02.2017.

³³ Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.]

³⁴ Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.]

³⁵ Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.]

³⁶ Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.]

³⁷ Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.]

3. METODOLOGIA BADAŃ I OPRACOWANIA PROGRAMU

3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

W ramach pracy nad opracowywaniem Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów powiatowych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły:

- 1) Dane statystyczne pochodzące z następujących ogólnodostępnych baz danych:
 - a) Bank Danych Lokalnych (BDL; bdl.stat.gov.pl);
 - b) Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL; rpwdl.csioz.gov.pl);
 - c) Informator NFZ o Zawartych Umowach (INFZ; aplikacje.nfz.gov.pl/umowy);
 - d) Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP; zip.nfz.gov.pl).
- 2) Dane statystyczne publikowane w formie raportów przez Główny Urząd Statystyczny (GUS; <http://stat.gov.pl>);
- 3) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) Dane statystyczne Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego;
- 5) Dane pozyskane od lokalnych podmiotów leczniczych i instytucji:
 - a) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie,
 - b) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień,
 - c) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Rzeszowie,
 - d) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie,
 - e) Urząd Miasta Rzeszowa,
 - f) Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie;
- 6) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców Miasta Rzeszowa

3.2. Metody badawcze

Metodologię badania oparto na analizie porównawczo – opisowej, umożliwiającej zestawienie dotychczasowej wiedzy w obszarze problemów populacji z zakresu zdrowia psychicznego z nowymi faktami i zależnościami, oraz analizie statystycznej o charakterze ilościowym. Część teoretyczna poprzedzona została pogłębionymi studiami literatury przedmiotu, studiami prawa krajowego, analizą dokumentów strategicznych oraz informacji udostępnianych przez wyspecjalizowane instytucje publiczne. W części empirycznej przeprowadzono badanie kwestionariuszowe nakierowane na rozpoznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców miasta w zakresie zdrowia psychicznego.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 został opracowany dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) Metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie demografii miasta, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie miasta oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;
- 2) Analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych poddanych analizie statystycznej, dotyczących Miasta Rzeszowa, województwa podkarpackiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej.
- 3) Badania kwestionariuszowego:
 - a) skierowanego do mieszkańców Miasta Rzeszowa celem oceny reprezentowanych przez nich potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego,
 - b) obejmującego 17 pytań dotyczących stanu zdrowia oraz oczekiwań w zakresie samorządowych działań w obszarze polityki zdrowotnej,
 - c) przeprowadzonego metodą bezpośrednią oraz metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*).

3.3. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych

Cele strategiczne i operacyjne opracowano na podstawie pozyskanych danych, z uwzględnieniem celów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492] oraz celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 [Dz.U. 2017 poz. 458].

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 jest wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują:

- 1) poprawę sposobu żywienia, stanu odżywienia oraz aktywności fizycznej społeczeństwa,
- 2) profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi,
- 3) profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa,
- 4) ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki,
- 5) promocję zdrowego i aktywnego starzenia się,
- 6) poprawę zdrowia prokreacyjnego.

Celami głównymi Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 są:

- 1) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb,
- 2) prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- 3) monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu.

Do celów szczegółowych i zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 należą:

- 1) w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb:
 - a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b) upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
 - c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy,

- e) udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom;
- 2) w zakresie prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi:
 - a) opracowanie ogólnych zasad postępowania dotyczących przedstawiania wizerunku osób z zaburzeniami psychicznymi w mediach,
 - b) prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) w zakresie monitorowania i oceny skuteczności działań realizowanych w ramach Programu – gromadzenie i analizowanie sprawozdań zawierających informacje dotyczące realizacji zadań wynikających z Programu, przekazywanych przez podmioty wskazane w Programie.

4. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA MIASTA RZESZOWA

Miasto Rzeszów według GUS w roku 2018 zamieszkiwało 191,56 tys. osób, z czego 47,4% stanowili mężczyźni (90 845 osób), a 52,6% kobiety (100 719 osób). Gęstość zaludnienia w mieście Rzeszowie wynosiła 1 591 os/km².

Struktura płci ludności w mieście Rzeszowie jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie podkarpackim oraz w kraju. Za trend niepokojący uznać należy niższy w porównaniu do całego województwa udział procentowy ludności w wieku produkcyjnym w ogóle ludności, a tym samym wyraźnie wyższy udział procentowy ludności w wieku poprodukcyjnym. Odsetek mieszkańców miasta w wieku produkcyjnym w ogóle ludności jest o 1,2 p.p. niższy od tego obserwowanego w województwie. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,8 p.p. wyższy od odnotowanego w województwie podkarpackim. Wartości te przekładają się bezpośrednio na wysoką wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w Rzeszowie wynosi 64,3, podczas gdy w województwie - 61,4. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Rzeszowa na tle województwa podkarpackiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Rzeszowa na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Miasto Rzeszów					województwo podkarpackie	Polska
		2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018
Ludność ogółem		185 123	185 896	187 422	189 662	191 564	2 129 015	38 411 148
Mężczyźni	liczba	87 580	87 890	88 692	89 854	90 845	1 042 643	18 581 886
	%	47,3	47,3	47,3	47,3	47,4	49,0	48,4
Kobiety	liczba	97 543	98 006	98 730	99 808	100 719	1 086 372	19 829 262
	%	52,7	52,7	52,7	52,7	52,6	51,0	51,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

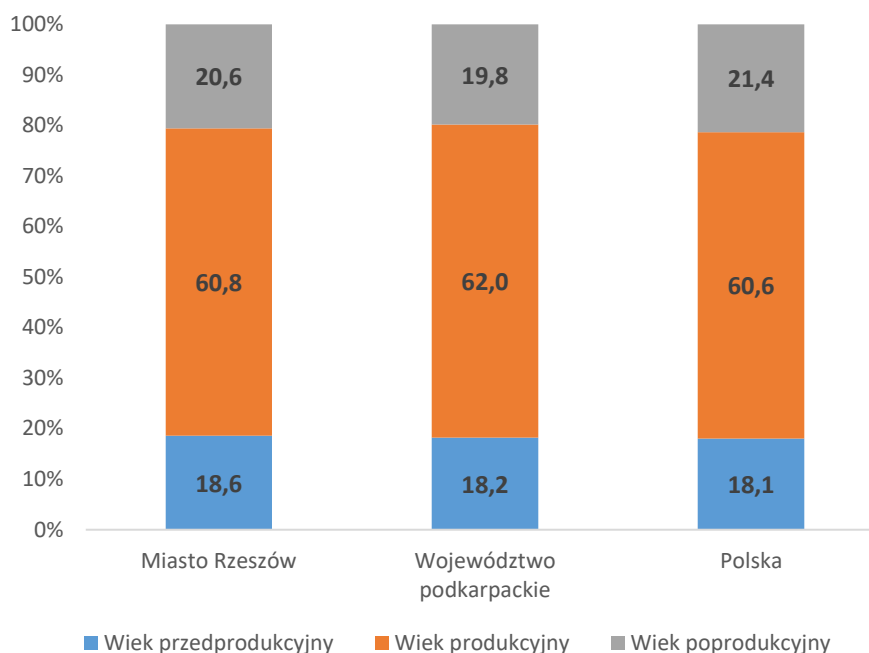
Tab. II. Ludność miasta Rzeszowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie	Miasto Rzeszów					województwo podkarpackie	Polska	
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018	
Ludność ogółem	185 123	185 896	187 422	189 662	191 564	2 129 015	38 411 148	
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	32 433	32 900	33 737	34 648	35 595	387 423	6 935 523
	%	17,5	17,7	18,0	18,3	18,6	18,2	18,1
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	16 515	16 693	17 107	17 587	18 048	198 523	3 559 842
	%	50,9	50,7	50,7	50,8	50,7	51,2	51,3
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	15 918	16 207	16 630	17 061	17 547	188 900	3 375 681
	%	49,1	49,3	49,3	49,2	49,3	48,8	48,7
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	118 705	117 746	117 096	116 960	116 565	1 319 331	23 269 725
	%	64,1	63,3	62,5	61,7	60,8	62,0	60,6
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	60 451	60 152	60 015	60 022	59 933	703 393	12 352 960
	%	50,9	51,1	51,3	51,3	51,4	53,3	53,1
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	58 254	57 594	57 081	56 938	56 632	615 938	10 916 765
	%	49,1	48,9	48,7	48,7	48,6	46,7	46,9
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	33 985	35 250	36 589	38 054	39 404	422 261	8 205 900
	%	18,4	19,0	19,5	20,1	20,6	19,8	21,4
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	10 614	11 045	11 570	12 245	12 864	140 727	2 669 084
	%	31,2	31,3	31,6	32,2	32,6	33,3	32,5
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	23 371	24 205	25 019	25 809	26 540	281 534	5 536 816
	%	68,8	68,7	68,4	67,8	67,4	66,7	67,5
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		56	57,9	60,1	62,2	64,3	61,4	65,1

* 18-64 lata mężczyźni, 18-59 lat kobiety

** ludność w wieku nieprodukcyjnym na 100 osób w wieku produkcyjnym

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.



Ryc. 1. Ludność miasta Rzeszowa wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018 (%).

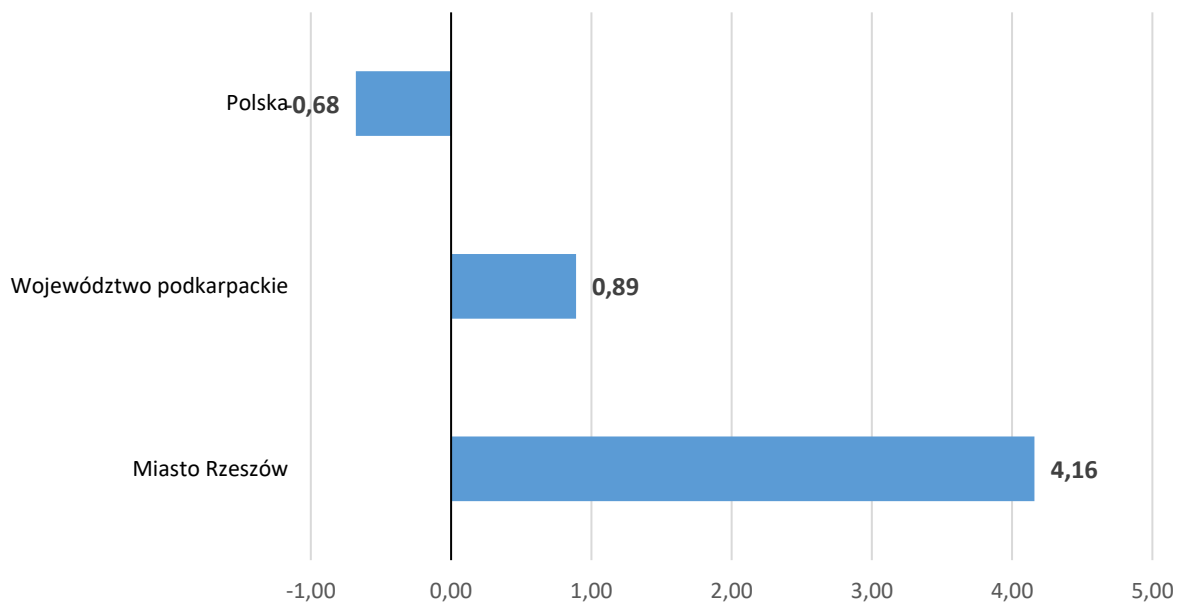
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W mieście Rzeszowie według GUS, w roku 2018 odnotowano 2 287 żywych urodzeń oraz 1 494 zgony. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł 4,16, podczas gdy w przypadku województwa podkarpackiego osiągnął on 0,89, a wartość dla kraju to -0,68. Zaobserwowano także tendencję wzrostową w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2014-2018. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie	Miasto Rzeszów					województwo podkarpackie	Polska	
	2014	2015	2016	2017	2018	2018	2018	
Ludność ogółem	185 123	185 896	187 422	189 662	191 564	2 129 015	38 411 148	
Urodzenia żywe	ogółem	1 961	1 894	2 161	2 251	2 287	21 533	388 178
	na 1000 ludności	10,68	10,20	11,55	11,90	11,98	10,12	10,11
Zgony	ogółem	1 351	1 489	1 464	1 455	1 494	19 636	414 200
	na 1000 ludności	7,36	8,02	7,83	7,69	7,83	9,22	10,78
Przyrost naturalny	ogółem	610	405	697	796	793	1 897	-26 022
	na 1000 ludności	3,32	2,18	3,73	4,21	4,16	0,89	-0,68

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Rzeszowie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

5. OCENA MIEJSKICH ZASOBÓW MAJĄCYCH ZASTOSOWANIE W DZIAŁANIACH Z ZAKRESU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

5.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

5.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii³⁸. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego³⁹. W mieście Rzeszowie świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 32 podmioty lecznicze w 47 lokalizacjach, w przypadku nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej – są to 4 podmioty lecznicze. Listę tych placówek wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli IV oraz V.

Tab. IV. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Rzeszowie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres
1	SP ZOZ Nr 1	35-016 Rzeszów, ul. Klementyny Hoffmanowej 8a
2	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 60
3	Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA Sp. z o. o. Spółka Komandytowa	35-302 Rzeszów, ul. Witolda 6B
4	Centrum Medyczne SABAMED Daker Al Soori, Bożena Al Soori Spółka Jawna	35-006 Rzeszów, ul. Henryka Siemiradzkiego 6
5	"RENA" Spółdzielnia	35-310 Rzeszów, Tadeusza Rejtana 10
6	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie	35-005 Rzeszów, ul. Aleksandra Fredry 9 35-317 Rzeszów, ul. Budziwojska 194 35-213 Rzeszów, ul. Dębicka 160
7	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Rzeszowie SP ZOZ	35-201 Rzeszów, pl. Dworcowy 2
8	Centrum Medyczne Medyk Sp. z o.o. Spółka Komandytowa	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 1 35-025 Rzeszów, ul. Henryka Siemiradzkiego 4 35-604 Rzeszów, ul. Ignacego Łukasiewicza 88 35-505 Rzeszów, ul. Leska 2 35-036 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 33a

³⁸ Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U. 2016 poz. 1793]

³⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86]

		35-326 Rzeszów, al. Powstańców Warszawy 28 35-326 Rzeszów, al. Tadeusza Rejtana 53 35-959 Rzeszów, ul. płk. Leopolda Lisa-Kuli 9d 35-509 Rzeszów, Obrońców Poczty Gdańskiej 14
9	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "SŁONECZNY STOK" Pluta Anna	35-505 Rzeszów, ul. Leska 1/4
10	LUX MED Sp. z o.o.	35-068 Rzeszów, ul. Stanisława Jabłońskiego 2/4 35-201 Rzeszów, ul. Jana Kochanowskiego 15
11	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	35-310 Rzeszów, ul. Warzywna 3
12	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Rzeszowie	35-078 Rzeszów, ul. Hetmańska 120
13	Homo Homini Sp. z o.o.	35-215 Rzeszów, ul. Marszałkowska 9
14	NZOZ SOKRATES Sp. z o.o. Spółka Komandytowa	35-326 Rzeszów, ul. Graniczna 4b 35-006 Rzeszów, ul. Henryka Siemiradzkiego 4
15	NZOZ T. Lewińska, A. Tomaszewska, M. Szklarczyk "SANUS" Spółka Jawna	35-241 Rzeszów, ul. Lubelska 6/14
16	NZOZ "LEKARZ" - HEJDA, ŚLIWA i PARTNERZY	35-207 Rzeszów, ul. Władysława Skubisza ps. Pingwin 9
17	NZOZ SANO Bożena Kołcz-Gaca i Partnerzy - Spółka Partnerska Lekarzy	35-310 Rzeszów, al. Tadeusza Rejtana 32
18	MED NET Jacek Wiater, Mariusz Faff i Partnerzy Spółka Partnerska Lekarzy w Rzeszowie	35-045 Rzeszów, Hetmańska 21
19	"MARIA STEC-KISZCZUK Spółka Partnerska Lekarzy"	35-036 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 60B
20	"BUD-MED" NZOZ w RZESZOWIE – Irena Opalińska-Sikora i Partnerzy – Spółka Partnerska Lekarzy	35-016 Rzeszów, Klementyny Hoffmanowej 8A
21	"VITA-MED" Anna Zawada, Iwona Szymczak, Monika Małek - Spółka Partnerska Lekarzy	35-036 Rzeszów, ul. Jarosława Dąbrowskiego 60B
22	PALOMED Sp. z o.o.	35-060 Rzeszów, ul. Juliusza Słowackiego 11 35-310 Rzeszów, ul. Seniora 2
23	"ARS MEDICA" NZOZ w Rzeszowie – Adam Baranowski i Partnerzy – Spółka Partnerska Lekarzy	35-310 Rzeszów, Tadeusza Rejtana 32
24	LEKARZE BIMAMED Halina Bińkiewicz, Agnieszka Malec Spółka Partnerska	35-509 Rzeszów, Obrońców Poczty Gdańskiej 28
25	REVITA Jan Grzybowski, Małgorzata Mikluszka-Podlasek, Grażyna Zaprawa, Małgorzata Dziwulska Spółka Partnerska Lekarzy	35-113 Rzeszów, ul. Witkacego 7
26	"RES-MED" Urban i Partnerzy Spółka Partnerska Lekarzy	35-119 Rzeszów, ul. W. Zbyszewskiego 15
27	Palomed 2 Prywatny Gabinet Neurologiczny Grażyna Bednarczyk	35-323 Rzeszów, ul. Kujawska 5
28	SZPITAL SPECJALISTYCZNY PRO-FAMILIA Sp. z o. o. Spółka Komandytowa	35-302 Rzeszów, ul. Witolda 6B
29	CENTRUM MEDYCZNE PROMEDICA s. c. Piotr Compała Halina Compała-Kuśnierz	35-073 Rzeszów, pl. Wolności 17 35-325 Rzeszów, pl. Cicha 2a
30	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SPZOZ w Rzeszowie	35-922 Rzeszów, ul. gen. Mariana Langiewicza 4

31	SPZOZ MSWiA w Rzeszowie	35-111 Rzeszów, ul. Krakowska 16
32	MRUKMED 2. Lekarz Beata Madej-Mruk i Partner Spółka Partnerska	35-021 Rzeszów, ul. gen. Mariana Langiewicza 61 35-119 Rzeszów, ul. Wiktora Zbyszewskiego 15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

Tab. V. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w mieście Rzeszowie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres
1	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	35-055 Rzeszów, ul. Fryderyka Szopena 2
2	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	35-301 Rzeszów, ul. Lwowska 60
3	SP ZOZ Nr 1	35-001 Rzeszów, ul. Rycerska 4
4	Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA Sp. z o. o. Spółka Komandytowa	35-302 Rzeszów, ul. Witolda 6B

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

5.1.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych⁴⁰. W mieście Rzeszowie świadczenia tego rodzaju są udzielane przez 31 podmiotów leczniczych, w tym w 19 przypadkach w ramach umowy z NFZ. Ponadto na rynku prywatnym omawiany rodzaj świadczeń udzielany jest także przez 27 lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii w ramach praktyk indywidualnych. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przedstawiono w tabeli VI.

Tab. VI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Rzeszowie.

Lp.	Podmiot udzielający świadczeń	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	SP ZOZ Nr 1	Przychodnia Specjalistyczna Nr 1 35-045 Rzeszów ul. Hetmańska 21	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia autyzmu dzieci	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Tak
2	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	Szpital kliniczny 35-055 Rzeszów ul. Fryderyka Szopena 2	Oddział psychiatryczny (ogólny)	Tak
			Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak

⁴⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak
3	Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 2 w Rzeszowie	Przychodnia Rejonowa Nr 1 35-005 Rzeszów ul. Aleksandra Fredry 9	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia leczenia nerwic	Tak
4	Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	Ośrodek ambulatoryjnych i szpitalnych świadczeń zdrowotnych 35-301 Rzeszów ul. Lwowska 60	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Tak
			Oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym dla dzieci	Tak
			Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak
5	"RENA" Spółdzielnia	Poradnia 35-310 Rzeszów ul. Tadeusza Rejtana 10	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
6	Centrum Medyczne Medyk Sp. z o.o. Spółka Komandytowa	Centrum Medyczne MEDYK 35-055 Rzeszów ul. Fryderyka Szopena 1	Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia psychologiczna dla dzieci	Nie
		Ośrodek Wsparcia Psychicznego Przychodnia 35-036 Rzeszów ul. Jarosława Dąbrowskiego 33a	Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie
			Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)	Tak
		Oddział dzienny psychogeriatryczny	Tak	
Szpital Centrum Medycznego Medyk 35-326 Rzeszów ul. Tadeusza Rejtana 53	Poradnia psychologiczna	Nie		
7	NZOZ RUDEK Gabinety Rehabilitacji Medycznej Andrzej Rudek	NZOZ RUDEK 35-312 Rzeszów ul. Strażacka 12E	Poradnia psychologiczna	Nie
8	Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnień w Rzeszowie	Przychodnia 35-203 Rzeszów ul. L. Siemieńskiego 17	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Tak
			Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Tak
9	Wojewódzki Zespół Specjalistyczny w Rzeszowie	Przychodnia 35-078 Rzeszów ul. Hetmańska 120	Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
10	SP ZOZ Centrum Leczenia Uzależnień	Centrum Leczenia Uzależnień 35-201 Rzeszów ul. J. Kochanowskiego 17	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	Tak
			Oddział leczenia uzależnień	Tak
			Poradnia psychologiczna	Nie
11	NZOZ HOMO HOMINI Sp. z o.o.	HOMO HOMINI 35-215 Rzeszów ul. Marszałkowska 9	Poradnia psychologiczno-terapeutyczna	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie

			Poradnia leczenia uzależnień	Tak
12	NZOZ SOKRATES Sp. z o.o. Spółka Komandytowa	Przychodnia Rodzinna Nr 1 35-006 Rzeszów ul. H. Siemiradzkiego 4	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
13	NZOZ PALOMED Sp. z o.o.	NZOZ "PALOMED" 35-060 Rzeszów ul. J. Słowackiego 11	Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
		NZOZ "PALOMED" 35-060 Rzeszów ul. J. Słowackiego 24	Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
NZOZ "PALOMED" 35-310 Rzeszów ul. Seniora 2	Poradnia psychologiczna	Nie		
	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie		
14	Centrum Medyczne Promedica Spółka Cywilna Piotr Compała, Halina Compała-Kuśnierz	Centrum Promedica 35-073 Rzeszów pl. Wolności 17	Poradnia psychologiczna	Nie
15	NZOZ "AMAZONKA" Podkarpackie Centrum Rehabilitacji Anna Zajac	NZOZ "AMAZONKA" 35-111 Rzeszów ul. Króla Stanisława Augusta 29/G	Poradnia psychologiczna	Nie
			NZOZ "AMAZONKA" 35-330 Rzeszów ul. Jana Wąsacza 19	Poradnia psychologiczna
16	Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych - A. Mierzwińska - Obara Spółka Komandytowa	Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych 35-055 Rzeszów ul. Adama Stanisława Naruszewicza 15/1	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia leczenia nerwic	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie
			Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak
Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych 35-315 Rzeszów ul. Kopisto 2	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie		
Podkarpackie Centrum Psychiatrii, Psychoterapii i Ekspertyz Sądowych 35-055 Rzeszów ul. Szopena 25a	Poradnia psychologiczna	Nie		
17	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Rzeszowie	Przychodnia 35-922 Rzeszów ul. gen. Mariana Langiewicza 4	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
18	SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie	Szpital MSWiA 35-111 Rzeszów ul. Krakowska 16	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia leczenia uzależnień	Tak
19	NZOZ Podkarpackie Centrum Logopedyczne GADUŁA	GADUŁA 35-080 Rzeszów ul. Langiewicza 4	Poradnia psychologiczna	Nie

20	Fundacja Podkarpackie Hospicjum Dla Dzieci	Hospicjum 35-301 Rzeszów ul. Lwowska 132	Poradnia psychologiczna	Nie
21	NZOZ MEDIKAL S.C.	MEDIKAL 35-310 Rzeszów ul. Wierzbowa 2	Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia leczenia nerwic	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
22	Szpital Specjalistyczny PRO-FAMILIA Sp. z o. o. Spółka Komandytowa	PRO-FAMILIA 35-033 Rzeszów ul. Podpromie 8/1a	Poradnia psychologiczna	Nie
		PRO-FAMILIA 35-302 Rzeszów ul. Witolda 6B	Poradnia psychologiczna	Nie
23	JUSTMED-PSYCHIATRIA NZOZ Justyna Nawrocka	JUSTMED 35-302 Rzeszów ul. Litewska 4/7	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak
24	Osoba fizyczna: Maciej Wróblewski	NZOZ OPTI-MED 35-030 Rzeszów ul. Zygmuntowska 9	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
25	Anima M. Serafin, A. Wołkanowska S.C.	NZOZ ANIMA Centrum Psychiatrii 35-312 Rzeszów ul. W. Grabskiego 8/8A	Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny	Tak
			Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie
26	K. Kopeć-Wilska, M. Wasiluk – Spółka Cywilna	Podkarpacki Ośrodek Seksuologii i Psychoterapii 35-068 Rzeszów ul. S. Jabłońskiego 7/F	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Tak
			Poradnia leczenia uzależnień	Tak
			Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
			Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia	Tak
27	Podkarpackie Centrum Leczenia Chorób Cywilizacyjnych Medicarpathia Sp. z o.o.	Medicarpathia 35-302 Rzeszów ul. Witolda 1	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
28	IP CLINIQ Instytut Piękna Sp. z o.o. Spółka Komandytowa	IP CLINIQ Instytut Piękna 35-326 Rzeszów al. Tadeusza Rejtana 53	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia promocji zdrowia psychicznego	Nie
29	FUNDACJA KROK KU ZDROWIU	Akademia KROK KU ZDROWIU 35-208 Rzeszów, ul. Jana Kochanowskiego 18	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	Nie

			Poradnia psychologiczna	Nie
30	LUX MED Sp. z o.o.	Poradnia 35-068 Rzeszów ul. S. Jabłońskiego 2/4	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Tak
31	NZOZ Centrum Interwencji Kryzysowej "Karan" w Rzeszowie	NZOZ Karan 35-064 Rzeszów ul. Fryderyka Szopena 17	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie podkarpackim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Rzeszowa. W mieście udzielane są świadczenia w szesnastu spośród analizowanych trzydziestu zakresów. Biorąc pod uwagę świadczenia niedostępne na terenie miasta, w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Jarosławiu, Łańcucie, Przecławiu, czy Leżajsku. Szczegóły zobrazowano w tabeli VII.

Tab. VII. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Rzeszowa.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Rzeszowa	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia zdrowia psychicznego)	Rzeszów	--
2	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	Jarosław	60
3	Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja)	Rzeszów	--
4	Rehabilitacja psychiatryczna	Jarosław	60
5	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	Radom	200
6	Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	Radecznica	130
7	Świadczenia psychogeriatryczne	Jarosław	60
8	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	Rzeszów	--
9	Świadczenia dzienne psychiatryczne	Rzeszów	--
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	Rzeszów	--
11	Leczenie nerwic	Rzeszów	--
12	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	Rzeszów	--
13	Leczenie zaburzeń nerwicowych (hospitalizacja)	Kraków	170
14	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	Tarnobrzeg	80
15	Świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia	Rzeszów	--
16	Świadczenia psychologiczne	Rzeszów	--

17	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (poradnia zdrowia psychicznego)	Rzeszów	--
18	Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	Rzeszów	--
19	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Łańcut	20
20	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	Rzeszów	--
21	Leczenie uzależnień	Rzeszów	--
22	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Przeclaw	50
23	Terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Rzeszów	--
24	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	Mielec, Jasło, Sanok, Stalowa Wola	60-80
25	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Leżajsk	50
26	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	Rzeszów	--
27	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Rzeszów	--
28	Terapia dzienna uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Zabrze, Gliwice	180
29	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	Kraków	170
30	Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Piaski Cholewianka	180

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ.

5.2. Apteki

Mieszkańcy Rzeszowa mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 94 aptekach na terenie miasta, w tym w 4 pełniących dyżury całodobowe (tabela VIII).

Tab. VIII. Apteki na terenie miasta Rzeszowa.

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka Prywatna	pl. Dworcowy 1, 35-201 Rzeszów
2	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Tadeusza Rejtana 65, 35-326 Rzeszów
3	Apteka Dr. Max	ul. 3 Maja 16, 35-030 Rzeszów
4	Apteka Dr. Max	ul. Podchorążych 1, 35-017 Rzeszów

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP.

5.3. Zasoby Urzędu Miasta Rzeszowa oraz jednostek podległych/współpracujących

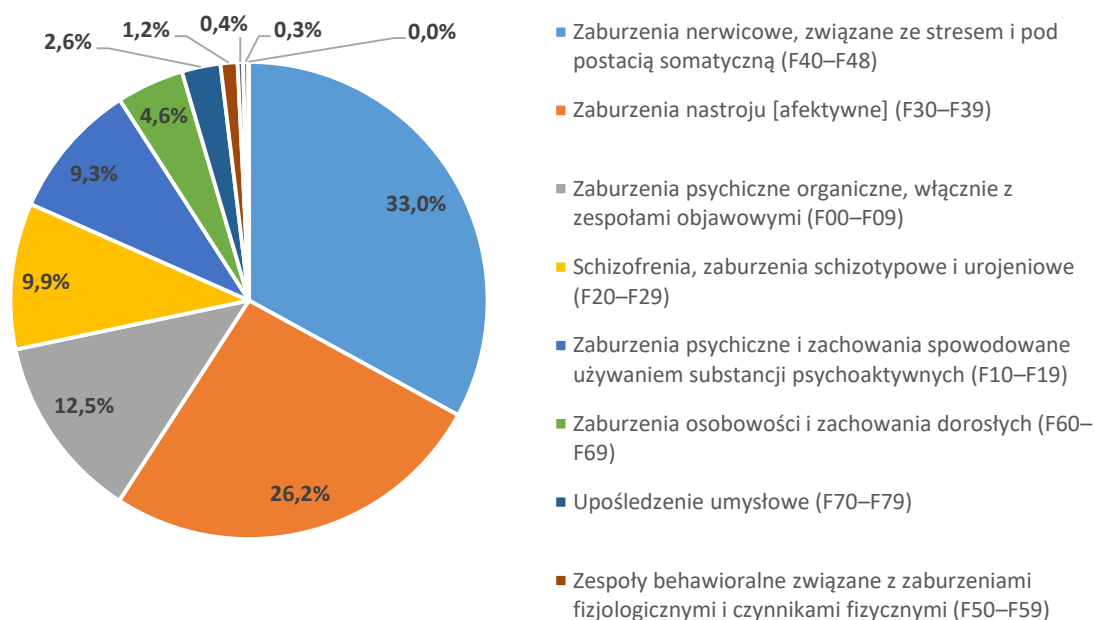
Wśród zasobów miejskich oraz jednostek podległych/współpracujących, mających zastosowanie w działaniach z zakresu promocji oraz profilaktyki zdrowia psychicznego, a także w udzielaniu wsparcia i opieki wobec osób z zaburzeniami psychicznymi wymienić należy:

- 1) Zespół Koordynujący Realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego,
- 2) Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- 3) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie,
- 4) Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie,
- 5) Placówki oświatowo - wychowawcze na terenie Miasta Rzeszowa,
- 6) Placówki opiekuńczo – wychowawcze na terenie Miasta Rzeszowa,
- 7) Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 2 w Rzeszowie,
- 8) Centrum Integracji Społecznej w Rzeszowie,
- 9) Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie,
- 10) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie,
- 11) Komendę Miejską Policji w Rzeszowie,
- 12) Rady osiedla funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 13) Organizacje pozarządowe funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 14) Grupy samopomocowe funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 15) Kluby abstynenta funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 16) Kluby sportowe funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 17) Instytucje kultury funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 18) Instytucje szkoleniowe funkcjonujące na terenie Rzeszowa,
- 19) Placówki naukowe i ośrodki badań społecznych na terenie Rzeszowa.

6. OCENA POTRZEB LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

6.1. Problemy zdrowotne dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa w zakresie zdrowia psychicznego

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (33% ogółu; 2,6% populacji), zaburzenia nastroju (ok. 26% ogółu; 2,1% populacji) oraz zaburzenia psychiczne organiczne (12,5% ogółu; 1% populacji). Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazuje na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną (F40-F49) oraz zaburzeń rozwoju psychologicznego (F80-F89). Tendencję spadkową zaobserwowano w przypadku schizofrenii, zaburzeń schizotypowych i urojeniowych (F20-F29) oraz zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98). Rozpowszechnienie występowania pozostałych z ww. schorzeń pozostaje na względnie stałym poziomie. Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą ryciny 3 oraz zawarto w tabeli IX.



Ryc. 3. Najczęstsze zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10 wśród dorosłych mieszkańców Rzeszowa w roku 2018.

Tab. IX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów					% populacji objętej problemem
		2014	2015	2016	2017	2018	2018
F00-F09	Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi	1 554	1 509	1 541	1 477	1 556	1,0
F00	Otępienie w chorobie Alzheimerera	131	134	147	130	131	0,1
F01	Otępienie naczyniowe	33	48	55	59	48	<0,1
F02	Otępienie w innych chorobach klasyfikowanych gdzie indziej	20	15	22	21	26	<0,1
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	49	66	93	104	117	0,1
F04	Organiczny zespół amnestyczny nie wywołany alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi	2	2	1	1	2	<0,1
F05	Majaczenie nie wywołane alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi	8	2	5	1	4	<0,1
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	1 063	1 021	1 001	958	1 020	0,7
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	236	207	198	192	199	0,1
F09	Nieokreślone zaburzenia psychiczne organiczne lub objawowe	12	14	19	11	9	<0,1
F10-F19	Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	1 136	1 147	1 146	1 119	1 150	0,7
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	918	921	930	886	915	0,6
F11	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów	5	5	4	6	6	<0,1
F12	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli	18	13	8	11	18	<0,1
F13	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji nasennych i uspakajających	45	38	43	44	40	<0,1
F14	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kokainy	1	0	0	0	0	<0,1
F15	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem innych niż kokaina środków pobudzających w tym kofeiny	3	3	2	4	2	<0,1
F17	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane paleniem tytoniu	0	0	0	1	1	<0,1
F18	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane odurzaniem się lotnymi rozpuszczalnikami organicznymi	0	0	0	0	1	<0,1

F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i inn	146	167	159	167	167	0,1
F20-F29	Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe	1 418	1 335	1 266	1 236	1 230	0,8
F20	Schizofrenia	1 140	1 100	1 072	1 054	1 044	0,7
F21	Zaburzenie typu schizofrenii (schizotypowe)	81	67	46	47	48	<0,1
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	89	84	73	74	78	0,1
F23	Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne	46	27	29	20	24	<0,1
F24	Indukowane zaburzenie urojeniowe	0	1		0	0	<0,1
F25	Zaburzenia schizoafektywne	50	44	39	33	28	<0,1
F28	Inne nieorganiczne zaburzenia psychotyczne	7	7	4	3	2	<0,1
F29	Nieokreślona psychoza nieorganiczna	5	5	3	5	6	<0,1
F30-F39	Zaburzenia nastroju [afektywne]	3 262	3 301	3 298	3 288	3 247	2,1
F30	Epizod maniakalny	6	10	6	4	4	<0,1
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	219	215	231	259	277	0,2
F32	Epizod depresyjny	1 804	1 853	1 771	1 770	1 666	1,1
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	808	846	935	936	952	0,6
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	196	173	184	175	170	0,1
F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	130	123	93	73	114	0,1
F39	Zaburzenia nastroju (afektywne), nie określone	99	81	78	71	64	<0,1
F40-F49	Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną	3 806	3 990	4 075	4 078	4 091	2,6
F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	36	30	39	45	36	<0,1
F41	Inne zaburzenia lękowe	1 147	1 307	1 533	1 582	1 557	1,0
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)	102	120	105	107	109	0,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	1 243	1 301	1 215	1 222	1 275	0,8
F44	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne)	17	24	11	7	5	<0,1
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną	129	152	151	128	147	0,1
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	1 132	1 056	1 021	987	962	0,6
F50-F59	Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	108	133	171	150	143	0,1
F50	Zaburzenia odżywiania	26	18	18	18	14	<0,1
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	16	30	42	46	49	<0,1
F52	Dysfunkcja seksualna nie spowodowana zaburzeniem organicznym ani chorobą somatyczną	64	83	104	81	74	<0,1
F53	Zaburzenia psychiczne związane z porodem, nie sklasyfikowane gdzie indziej	0	1	6	5	2	<0,1
F54	Czynniki psychologiczne lub behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami sklasyfikowanymi gdzie indziej	1	1	1	0	2	<0,1
F55	Nadużywanie substancji, które nie powodują uzależnienia	0	0	0	0	1	<0,1
F59	Nieokreślone zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	1	0	0	0	1	<0,1

F60-F69	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	550	631	579	625	567	0,4
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	382	435	386	426	349	0,2
F61	Zaburzenia osobowości mieszane i inne	13	26	20	24	42	<0,1
F62	Trwałe zmiany osobowości nie wynikające z uszkodzenia ani z choroby mózgu	66	66	45	41	31	<0,1
F63	Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów)	52	60	75	76	58	<0,1
F64	Zaburzenia identyfikacji płciowej	1	2	3	4		<0,1
F65	Zaburzenia preferencji seksualnych	2	3	6	3	2	<0,1
F66	Zaburzenia psychologiczne i zaburzenia zachowania związane z rozwojem i orientacją seksualną	3	2	4	6	3	<0,1
F68	Inne zaburzenia osobowości i zachowania u dorosłych	27	22	16	24	33	<0,1
F69	Zaburzenia osobowości i zachowania u dorosłych, nie określone	4	15	24	21	49	<0,1
F70-F79	Upośledzenie umysłowe	363	358	314	319	325	0,2
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	144	125	122	114	130	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	142	146	124	124	125	0,1
F72	Upośledzenie umysłowe znaczne	61	59	49	48	53	<0,1
F73	Upośledzenie umysłowe głębokie	7	17	10	28	13	<0,1
F78	Inne upośledzenie umysłowe	1	1	3	1	2	<0,1
F79	Upośledzenie umysłowe, nie określone	8	10	6	4	2	<0,1
F80-F89	Zaburzenia rozwoju psychologicznego	18	17	26	33	43	<0,1
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	0	0	1		1	<0,1
F81	Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych	0	0	1	0	4	<0,1
F83	Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe	0	0	0	0	1	<0,1
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	18	17	24	33	37	<0,1
F90-F98	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	76	72	114	83	46	<0,1
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	1	2	1	2	2	<0,1
F91	Zaburzenia zachowania	8	4	11	6	5	<0,1
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	10	11	44	28	8	<0,1
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	43	42	33	18	21	<0,1
F94	Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym	1	6	10	9	0	<0,1
F95	Tiki	4	1	2	2	2	<0,1
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	0	3	4	6	2	<0,1
F99	Zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone	9	3	9	12	6	<0,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

Uzupełnienie obrazu problemu chorób psychicznych i zaburzeń zachowania wśród mieszkańców Rzeszowa stanowią dane dotyczące nowych przypadków ww. schorzeń. W analizowanym okresie zaobserwowano tendencję spadkową w zakresie liczby dorosłych pacjentów pierwszorazowych pojawiających się na publicznym rynku usług zdrowotnych w związku z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. Jest to spadek rzędu ok. 17% - z ponad 4,7 tys. przypadków w roku 2014 do ponad 3,9 tys. w roku 2018. W analizowanym okresie (2014-2018) największą zapadalność zaobserwowano w przypadku reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (17,2% ogółu w 2018r.), innych zaburzeń lękowych (13,3% ogółu w 2018r.) oraz epizodów depresyjnych (13,1% ogółu w roku 2018). Szczegółowe dane zawarto w tabeli X.

Tab. X. Liczba pacjentów pierwszorazowych spośród dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.

ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów pierwszorazowych*					% ogółu w 2018r.
		2014	2015	2016	2017	2018	
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	781	830	712	686	681	17,2
F41	Inne zaburzenia lękowe	503	565	628	547	525	13,3
F32	Epizod depresyjny	676	638	608	543	519	13,1
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	323	306	282	282	295	7,5
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	332	323	297	250	294	7,4
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	381	293	253	273	289	7,3
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	238	243	213	185	166	4,2
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	241	226	174	217	147	3,7
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	38	51	67	71	82	2,1
F20	Schizofrenia	149	74	60	52	78	2,0
F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	51	33	16	21	63	1,6
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną	60	76	68	49	62	1,6
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i inn	86	85	69	70	61	1,5
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	93	53	57	60	59	1,5
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	53	38	53	64	59	1,5
F00	Otępienie w chorobie Alzheimera	67	56	67	51	52	1,3
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	57	32	43	46	37	0,9
F52	Dysfunkcja seksualna nie spowodowana zaburzeniem organicznym ani chorobą somatyczną	34	51	49	33	36	0,9
F61	Zaburzenia osobowości mieszane i inne	7	21	11	19	32	0,8
F69	Zaburzenia osobowości i zachowania u dorosłych, nie określone	4	7	14	8	31	0,8

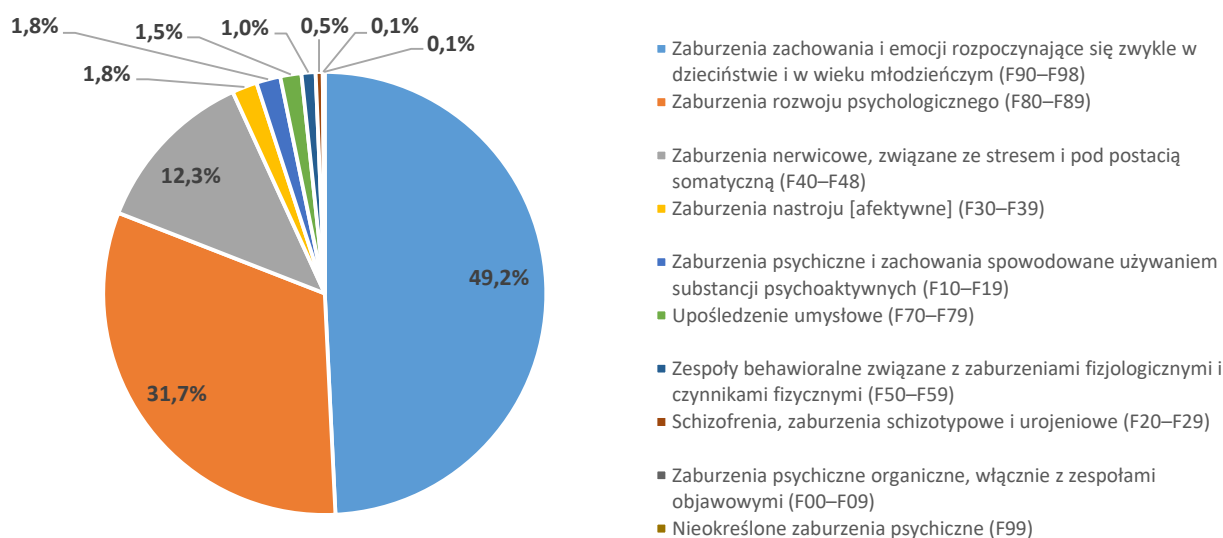
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)	45	58	34	26	29	0,7
F01	Otępienie naczyniowe	18	29	37	35	28	0,7
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	24	27	20	26	25	0,6
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	7	20	30	26	23	0,6
F63	Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów)	30	40	48	38	23	0,6
--	Pozostałe rozpoznania	447	347	331	309	255	6,5
	Łącznie	4 745	4 522	4 241	3 987	3 951	100

* pacjenci nie leczeni z powodu danego rozpoznania od 2010r. do okresu sprawozdawczego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

6.2. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Rzeszów

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych wśród dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Rzeszów w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania występują zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (49,2% ogółu; 1,9% populacji), zaburzenia rozwoju psychologicznego (31,7% ogółu; 1,2% populacji) oraz zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (ok. 12% ogółu; 0,5% populacji). Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazuje na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku zaburzeń rozwoju psychologicznego (F80-F89). Tendencję spadkową zaobserwowano w przypadku zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym. Rozpowszechnienie występowania pozostałych z ww. schorzeń pozostaje na względnie stałym poziomie. Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą ryciny 4 oraz zawarto w tabeli XI.



Ryc. 4. Najczęstsze zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10 wśród mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2018.

Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów					% populacji objętej problemem
		2014	2015	2016	2017	2018	2018
F00-F09	Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi	6	1	0	1	1	<0,1
F05	Majaczenie nie wywołane alkoholem i innymi substancjami psychoaktywnymi	0	0	0	0	1	<0,1
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	2	0	0	1	0	<0,1
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	4	1	0	0	0	<0,1
F10-F19	Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych	29	22	20	22	24	0,1
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	3	2	3	3	2	<0,1
F12	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kanabinoli	11	7	6	6	9	<0,1
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i inn	15	13	11	13	13	<0,1
F20-F29	Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe	12	11	13	8	7	<0,1
F20	Schizofrenia	5	5	2	2	3	<0,1
F21	Zaburzenie typu schizofrenii (schizotypowe)	1	1	2	2	1	<0,1
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	0	0	1	1	1	<0,1
F23	Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne	6	5	6	2	1	<0,1
F28	Inne nieorganiczne zaburzenia psychotyczne	0	0	2	1	1	<0,1
F30-F39	Zaburzenia nastroju [afektywne]	16	20	16	16	25	0,1
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	0	2	1	0	1	<0,1
F32	Epizod depresyjny	9	13	10	9	13	<0,1
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	1	1	2	2	2	<0,1
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	1	1	1	1	1	<0,1
F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	4	2	2	2	7	<0,1
F39	Zaburzenia nastroju (afektywne), nie określone	1	1		2	1	<0,1
F40-F49	Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną	157	167	152	160	167	0,5
F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	5	8	11	7	6	<0,1
F41	Inne zaburzenia lękowe	36	36	39	35	37	0,1
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)	24	20	18	8	17	<0,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	64	72	55	72	78	0,2

F44	Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne)	2	0	0	0	2	<0,1
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (somatoform disorders)	16	15	17	22	15	<0,1
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	10	16	12	16	12	<0,1
F50-F59	Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	15	10	6	11	14	<0,1
F50	Zaburzenia odżywiania	13	4	5	9	12	<0,1
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	1	3	0	1	1	<0,1
F52	Dysfunkcja seksualna nie spowodowana zaburzeniem organicznym ani chorobą somatyczną	0	1	1	0	0	<0,1
F54	Czynniki psychologiczne lub behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami sklasyfikowanymi gdzie indziej	1	2	0	1	1	<0,1
F70-F79	Upośledzenie umysłowe	47	37	33	28	21	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	27	20	19	21	11	<0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	12	10	9	4	6	<0,1
F72	Upośledzenie umysłowe znaczne	6	7	2	0	1	<0,1
F73	Upośledzenie umysłowe głębokie	1	0	1	1	0	<0,1
F78	Inne upośledzenie umysłowe	0	0	0	1	0	<0,1
F79	Upośledzenie umysłowe, nie określone	1	0	2	1	3	<0,1
F80-F89	Zaburzenia rozwoju psychologicznego	227	234	304	360	432	1,2
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	6	6	4	2	3	<0,1
F81	Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych	6	5	3	5	3	<0,1
F83	Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe	0	0	0	0	1	<0,1
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	210	218	293	349	422	1,2
F88	Inne zaburzenia rozwoju psychicznego (psychologicznego)	1	1	1	0	0	<0,1
F89	Nieokreślone zaburzenia rozwoju psychologicznego	4	4	3	4	3	<0,1
F90-F98	Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	787	717	691	675	671	1,9
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	98	92	81	104	89	0,3
F91	Zaburzenia zachowania	74	58	53	55	48	0,1
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	219	172	184	162	164	0,5
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	327	324	299	272	298	0,8
F94	Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym	9	17	17	17	20	0,1
F95	Tiki	33	35	25	24	23	0,1
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	27	19	32	41	29	0,1
F99	Zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone	3	3	2	1	1	<0,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

Podobnie jak w przypadku dorosłych mieszkańców Rzeszowa, także w przypadku dzieci i młodzieży w analizowanym okresie zaobserwowano tendencję spadkową w zakresie liczby pacjentów pierwszorazowych pojawiających się na publicznym rynku usług zdrowotnych w związku z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. Jest to spadek rzędu ok. 9% - z 724 przypadków w roku 2014 do 659 w roku 2018. W analizowanym okresie (2014-2018) największą zapadalność zaobserwowano w przypadku zaburzeń emocjonalnych rozpoczynających się zwykle w dzieciństwie (24% ogółu w 2018r.), całościowych zaburzeń rozwojowych (20,6% ogółu w 2018r.) oraz mieszanych zaburzeń zachowania i emocji (13,1% ogółu w 2018r.). W przypadku drugiego z ww. rozpoznań zaobserwowano wyraźny wzrost w zakresie liczby pacjentów pierwszorazowych w latach 2014-2018. Szczegółowe dane zawarto w tabeli XII.

Tab. XII. Liczba pacjentów pierwszorazowych spośród mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.

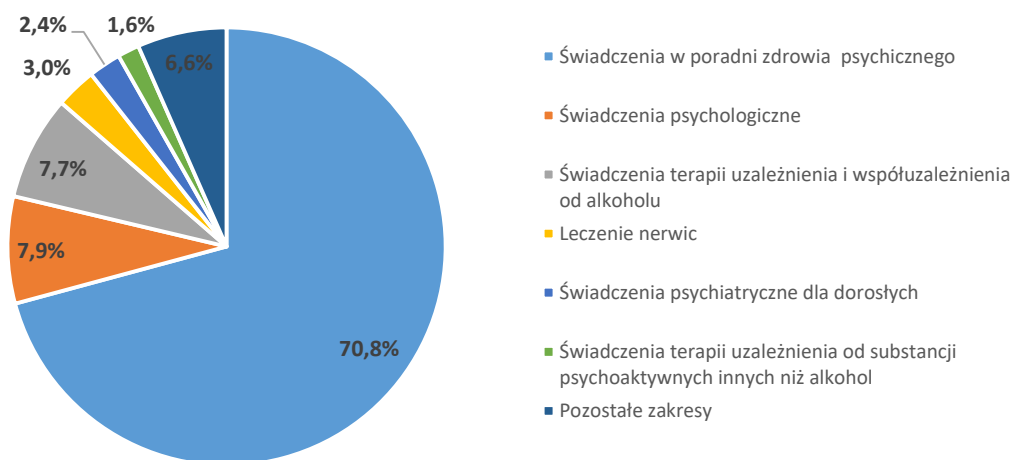
ICD-10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów pierwszorazowych*					% ogółu w 2018r.
		2014	2015	2016	2017	2018	
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	197	186	162	148	158	24,0
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	51	70	113	123	136	20,6
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	147	94	95	88	86	13,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	49	54	36	49	55	8,3
F91	Zaburzenia zachowania	50	35	24	31	27	4,1
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	36	31	27	45	25	3,8
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	18	13	26	32	23	3,5
F41	Inne zaburzenia lękowe	22	25	30	21	19	2,9
F32	Epizod depresyjny	7	10	4	7	12	1,8
F94	Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym	4	12	10	10	12	1,8
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i innych	14	11	7	8	10	1,5
F95	Tiki	23	15	16	15	10	1,5
--	Pozostałe rozpoznania	106	91	100	91	86	13,1
--	Łącznie	724	647	650	668	659	100,0

* pacjenci nie leczeni z powodu danego rozpoznania od 2010r. do okresu sprawozdawczego

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

6.3. Korzystanie z systemu ochrony zdrowia przez dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa

Dorośli mieszkańcy miasta Rzeszowa, korzystający ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018, najczęściej otrzymywali świadczenia w poradni zdrowia psychicznego (8 196 pacjentów; 70,8% ogółu), w poradni psychologicznej (914 pacjentów; 7,9% ogółu) oraz w poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu (886 pacjentów; 7,7% ogółu). Największa liczba porad/pobytów na osobę dotyczyła świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dorosłych. Pacjenci korzystający ze świadczeń w podmiotach leczniczych poza Rzeszowem stanowili 7,6% ogółu. Najwyższy odsetek pacjentów leczących się poza Rzeszowem zaobserwowano w przypadku świadczeń psychogeriatrycznych (100%), świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych w Centrum Zdrowia Psychicznego (100%), leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (100%) oraz świadczeń stacjonarnych terapii uzależnienia od alkoholu (100%). Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą ryciny 5 oraz zawarto w tabeli XIII.



Ryc. 5. Zakresy świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z których najczęściej w roku 2018 na rynku publicznym korzystali mieszkańcy Rzeszowa.

Tab. XIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018.

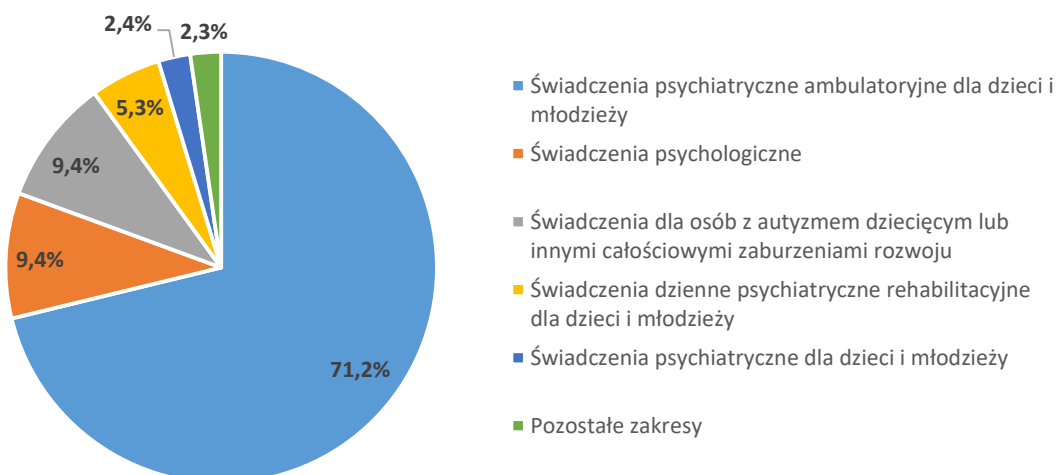
Nazwa zakresu świadczeń	Pacjenci		Liczba porad/pobytów	Liczba porad/pobytów na osobę	Pacjenci w ośrodkach poza Rzeszowem	
	Liczba	%			Liczba	% z kol. 2
Świadczenia w poradni zdrowia psychicznego	8 196	70,8	40 176	4,9	341	4,2
Świadczenia psychologiczne	914	7,9	7 477	8,2	0	0,0
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	886	7,7	9 405	10,6	13	1,5
Leczenie nerwic	347	3,0	2 452	7,1	5	1,4
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	282	2,4	330	1,2	170	60,3
Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	185	1,6	2 391	12,9	1	0,5
Świadczenia w zespole leczenia środowiskowego (domowego)	106	0,9	1 012	9,5	2	1,9
Świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia	102	0,9	1 172	11,5	0	0,0
Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	101	0,9	115	1,1	101	100,0
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	74	0,6	189	2,6	11	14,9
Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne	59	0,5	63	1,1	59	100,0
Leczenie uzależnień stacjonarne	59	0,5	62	1,1	30	50,8
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych w CZP	48	0,4	50	1,0	48	100,0
Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	47	0,4	160	3,4	0	0,0
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych	43	0,4	2 373	55,2	0	0,0
Leczenie uzależnień	18	0,2	157	8,7	10	55,6
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych w CZP	27	0,2	39	1,4	27	100,0
Świadczenia psychogeriatryczne	32	0,3	36	1,1	32	100,0
Pozostałe zakresy	49	0,4	177	--	0	0,0
Suma	11 575	100	67 836	--	875	7,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

6.4. Korzystanie z systemu ochrony zdrowia przez dzieci i młodzieży zamieszkujących miasto Rzeszów

Mieszkańcy miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż., korzystający ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018, najczęściej otrzymywali świadczenia w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (936 pacjentów; 71,2% ogółu), w poradni psychologicznej (124 pacjentów; 9,4% ogółu) oraz w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym

lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (124 pacjentów; 9,4% ogółu). Pacjenci korzystający ze świadczeń w podmiotach leczniczych poza Rzeszowem stanowili 8,4% ogółu. Najwyższy odsetek pacjentów leczących się poza Rzeszowem zaobserwowano w przypadku świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży (100%). Szczegółowe dane przedstawiono za pomocą ryciny 6 oraz zawarto w tabeli XIV.



Ryc. 6. Zakresy świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z których najczęściej w roku 2018 na rynku publicznym korzystali mieszkańcy Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż.

Tab. XIV. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018.

Nazwa zakresu świadczeń	Pacjenci		Liczba porad/pobytów	Liczba porad/pobytów na osobę	Pacjenci w ośrodkach poza Rzeszowem	
	Liczba	%			Liczba	% z kol. 2
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	936	71,2	5 068	5,4	51	5,4
Świadczenia psychologiczne	124	9,4	554	4,5	0	0,0
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	124	9,4	792	6,4	16	12,9
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	69	5,3	81	1,2	13	18,8
Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	31	2,4	37	1,2	31	100,0
Pozostałe zakresy	30	2,3	163	--	0	0,0
Suma	1 314	100	6 695	--	111	8,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

6.5. Średni czas oczekiwania na świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w mieście Rzeszów

Średni czas oczekiwania na najczęściej realizowane świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w mieście Rzeszowie dla przypadków stabilnych wynosi 44 dni w przypadku świadczeń psychiatrycznych udzielanych w poradni zdrowia psychicznego oraz 74 dni – w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (dla przypadków pilnych odpowiednio 1 i 14 dni). Szczegółowych danych dostarcza tabela XV.

Tab. XV. Średni czas oczekiwania (w dniach) w poszczególnych zakresach świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dla miesiąca sierpnia 2019 r. dla podmiotów z miejscem udzielania świadczeń w mieście Rzeszów.

Nazwa zakresu świadczeń	Rodzaj przypadku	
	stabilny	pilny
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	44	1
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	74	14
Leczenie nerwic	47	3
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	386	31
Leczenie uzależnień	0	0
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	0	0
Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	0	0
Świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia	0	0
Świadczenia psychologiczne	10	0
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	0	0
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	0	0
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych	11	0
Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	0	0
Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	0	0
Leczenie środowiskowe (domowe)	0	0
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	18	0
Leczenie uzależnień stacjonarne	9	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ.

6.6. Zdrowie psychiczne mieszkańców miasta Rzeszowa w świetle danych lokalnych podmiotów leczniczych i instytucji.

6.6.1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie

Znaczna część mieszkańców Rzeszowa korzystających w roku 2018 ze świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, otrzymała je w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie. Zarówno w przypadku świadczeń w poradni zdrowia psychicznego dla dorosłych, jak i dla dzieci i młodzieży – było to 25%. Świadczenia psychologiczne w ww. podmiocie leczniczym otrzymało w roku 2018 na rynku

publicznym 12,7% ogółu pacjentów. W przypadku świadczeń w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym był to wiodący świadczeniodawca (86,3% ogółu). Ogółem we wszystkich realizowanych zakresach świadczeń SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie zapewnił opiekę zdrowotną 24,4% mieszkańców Rzeszowa korzystających z tych usług na rynku publicznym. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XVI.

Tab. XVI. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie w latach 2014-2018 oraz średni czas oczekiwania na te świadczenia w roku 2018

Nazwa zakresu	Rok					% ogółu pacjentów w roku 2018	Czas oczekiwania na świadczenia (w dniach)*	
	2014	2015	2016	2017	2018		przypadek stabilny	przypadek pilny
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	2 019	2 063	2 203	2 090	2 048	25,0	23	23
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	209	188	187	180	234	25,0	305	26
Świadczenia psychologiczne	170	139	140	125	132	12,7	33	33
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	58	56	58	66	107	86,3	351	73
Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży**	11	18	11	14	8	11,6	--	--
Suma	2 467	2 464	2 599	2 475	2 529	24,4	--	--

* stan na koniec lipca 2019r.

** umowa z NFZ do 31.05.2019r.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie.

6.6.2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień.

Istotny podmiot leczniczy z punktu zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z problemami uzależnień stanowi Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie. Podmiot ten zapewnił w roku 2018 świadczenia stacjonarnego leczenia uzależnień ponad 50% ogółu pacjentów z tego typu świadczeń korzystających. Ogółem we wszystkich realizowanych zakresach świadczeń SP ZOZ CLU w Rzeszowie zapewnił opiekę zdrowotną 20,7% mieszkańców Rzeszowa korzystających z tych usług na rynku publicznym. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XVII.

Tab. XVII. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w latach 2014-2018.

Nazwa zakresu	Rok					% ogółu pacjentów w roku 2018
	2014	2015	2016	2017	2018	
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	160	169	175	166	162	18,3
Świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży	3	2	2	2	2	66,6
Leczenie uzależnień stacjonarne	24	29	26	27	32	54,2
Suma	187	200	203	195	196	20,7

* stan na koniec lipca 2019r.

** umowa z NFZ do 31.05.2019r.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych SP ZOZ Centrum Leczenia Uzależnień w Rzeszowie.

6.6.3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Rzeszowie

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Nr 2 w Rzeszowie udziela pomocy psychologicznej, pedagogicznej i logopedycznej dzieciom i młodzieży (do ukończenia szkoły ponadpodstawowej), a także ich rodzicom (opiekunom prawnym) i nauczycielom w zakresie wychowania i kształcenia. Z usług świadczonych przez poradnię korzystają dzieci, uczniowie i ich rodzice, a także nauczyciele przedszkoli, szkół i placówek oświatowych z terenu miasta Rzeszowa. Liczba dzieci zarejestrowanych w poradni w roku szkolnym 2018/2019 wynosiła 3300 osób, a ich zdecydowanej większości dotyczyła diagnoza psychologiczna (58,3%) oraz pedagogiczna (58,6%). Psychoterapią, terapią psychologiczną lub innymi formami terapii objętych zostało 120 dzieci (3,6%), natomiast terapię rodzinną realizowano w odniesieniu do 29 rodzin. W odniesieniu do 669 dzieci (20,3%) wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, potrzebie indywidualnego nauczania lub opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju (w roku poprzednim było to 708 dzieci; 21,4%). Szczegółowe dane dotyczące działań podejmowanych przez poradnię przedstawiono w tabeli XVIII. Dane te ukazują liczbę zapisanych i zarejestrowanych dzieci objętych danym rodzajem pomocy, nie uwzględniają natomiast liczby wizyt w poradni oraz spotkań z rodzicami dzieci, w związku z czym skala działania poradni jest znacznie większa.

Tab. XVIII. Działania realizowane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 2 w Rzeszowie w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019.

Rodzaj podjętych działań	Rok szkolny 2017/2018 (3311 dzieci)		Rok szkolny 2018/2019 (3300 dzieci do 30.07.2019)	
	Liczba	%	Liczba	%
Diagnoza psychologiczna	1933	58,4	1923	58,3
Diagnoza pedagogiczna	1865	56,3	1933	58,6
Diagnoza logopedyczna	1104	33,3	1035	31,4
Diagnoza lekarska	606	18,3	575	17,4
Doradztwo zawodowe	349	10,5	429	13,0
Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne	5	0,2	8	0,2
Terapia logopedyczna	253	7,6	221	6,7
Psychoterapia, terapia psychologiczna i inne formy terapii	90	2,7	120	3,6
Terapia rodzin	10	--	29	--
Interwencja kryzysowa	14	0,4	15	0,5
Inne formy pomocy indywidualnej (wsparcie, mediacje, inne)	457	13,8	379	11,5
Porady bez badań	208	6,3	175	5,3
Porady po badaniach przesiewowych dzieci przedszkolnych	569	17,2	418	12,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 2 w Rzeszowie.

6.6.4. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa w latach 2014-2018 wydał łącznie 2 647 orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności z przyczyn związanych z zaburzeniami zdrowia psychicznego, w tym 155 orzeczeń (5,9%) oznaczonych symbolem 01-U (niepełnosprawność intelektualna), 2 399 (90,6%) oznaczonych symbolem 02-P (choroby psychiczne) oraz 93 (3,5%) z symbolem 12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypiami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia). W roku 2018 wydano łącznie 519 orzeczeń, w tym 37 o znacznym stopniu niepełnosprawności (7,1%), 251 o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności (48,4%) oraz 231 – o lekkim stopniu niepełnosprawności (44,5%). Szczegółowych danych dostarcza tabela XIX.

Tab. XIX. Liczba orzeczeń stwierdzająca stopień niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa w latach 2014-2018.

Stopień niepełnosprawności	Symbol przyczyny niepełnosprawności*	Miasto Rzeszów					
		2014	2015	2016	2017	2018	
Stopień znaczny	Ogółem	Liczba	25	42	28	31	37
		%	4,4%	7,4%	5,7%	6,2%	7,1%
	01-U	Liczba	11	15	12	12	13
		%	44,0%	35,7%	42,9%	38,7%	35,1%

	02-P	Liczba	10	18	7	16	16	
		%	40,0%	42,9%	25,0%	51,6%	43,2%	
	12-C	Liczba	4	9	9	3	8	
		%	16,0%	21,4%	32,1%	9,7%	21,6%	
Stopień umiarkowany	Ogółem	Liczba	216	255	217	231	251	
		%	38,4%	44,7%	44,1%	46,0%	48,4%	
	01-U	Liczba	13	18	11	8	14	
		%	6,0%	7,1%	5,1%	3,5%	5,6%	
	02-P	Liczba	201	231	203	216	232	
		%	93,1%	90,6%	93,5%	93,5%	92,4%	
	12-C	Liczba	2	6	3	7	5	
		%	0,9%	2,4%	1,4%	3,0%	2,0%	
Stopień lekki	Ogółem	Liczba	322	274	247	240	231	
		%	57,2%	48,0%	50,2%	47,8%	44,5%	
	01-U	Liczba	8	6	3	4	7	
		%	2,5%	2,2%	1,2%	1,7%	3,0%	
	02-P	Liczba	313	268	239	229	200	
		%	97,2%	97,8%	96,8%	95,4%	86,6%	
	12-C	Liczba	1	0	5	7	24	
		%	0,3%	0,0%	2,0%	2,9%	10,4%	
	Łącznie	Ogółem	Liczba	563	571	492	502	519
			%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
01-U		Liczba	32	39	26	24	34	
		%	5,7%	6,8%	5,3%	4,8%	6,6%	
02-P		Liczba	524	517	449	461	448	
		%	93,1%	90,5%	91,3%	91,8%	86,3%	
12-C		Liczba	7	15	17	17	37	
		%	1,2%	2,6%	3,5%	3,4%	7,1%	

* 01-U: niepełnosprawność intelektualna; 02-P: choroby psychiczne; 12-C: całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypiami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa

6.6.5. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rzeszowie realizuje działania mające na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężenie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. W roku 2018 ze specjalistycznych usług opiekuńczych zapewnianych przez MOPS skorzystało 109 osób z zaburzeniami w zakresie zdrowia psychicznego. Były to zarówno usługi związane z uczeniem i rozwijaniem umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia (35 osób; 32,1%), jak i z pielęgnacją wspierającą proces leczenia (27 osób; 24,8%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XX.

Tab. XX. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa z zaburzeniami zdrowia psychicznego korzystających w latach 2014-2018 ze specjalistycznych usług opiekuńczych wg ich rodzaju.

Rodzaj specjalistycznych usług opiekuńczych	rok				
	2014	2015	2016	2017	2018
Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia	107	96	97	107	109
Pielęgnacja jako wspieranie procesu leczenia	33	34	22	19	27
Usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu	67	60	71	41	1
Liczba osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego korzystających ze specjalistycznych usług opiekuńczych łącznie	107	96	97	107	109

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

W analizowanym okresie liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa z zaburzeniami zdrowia psychicznego korzystających z warsztatów terapii zajęciowej wyniosła corocznie 77 osób. Były to wyłącznie osoby dorosłe, 36 spośród nich uczestniczyło w ww. działaniach w WTZ Caritas, natomiast pozostałe 41 – w DPS Załęska. W latach 2014-2018 na zbliżonym poziomie utrzymuje się liczba mieszkańców Rzeszowa w zaburzeniach zdrowia psychicznego przebywających w Domach Pomocy Społecznej. W roku 2018 było to 306 osób, w tym 5 w wieku poniżej 18 r.ż. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XXI.

Tab. XXI. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa z zaburzeniami zdrowia psychicznego mieszkających w latach 2014-2018 w Domach Pomocy Społecznej.

Rodzaj specjalistycznych usług opiekuńczych	rok				
	2014	2015	2016	2017	2018
DPS Załęska	148	145	147	148	143
DPS Powstańców Styczniowych	87	92	89	88	89
DPS przeznaczone dla dzieci niepełnosprawnych intelektualnie	3	4	5	5	5
DPS spoza Rzeszowa przeznaczony dla osób przewlekle psychicznie chorych	53	54	58	58	59
DPS spoza Rzeszowa przeznaczony dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie	11	6	6	10	10
Łącznie	302	301	241	309	306

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

Z poradnictwa i schronienia w ramach interwencji kryzysowej w roku 2018 skorzystało 49 osób, w tym 20 poniżej 18 r.ż. W okresie 2014-2018 zaobserwowano tendencję spadkową w zakresie liczby osób i rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych i niepieniężnych przyznawanych na podstawie ustawy o pomocy społecznej, z powodu trudnej sytuacji życiowej. W przypadku liczby rodzin jest to spadek o 23,79 % (z 4450 rodzin w roku 2014 do ponad 3391 w roku 2018), w przypadku liczby osób w tych rodzinach – spadek o 34,80 % (z 9178 osób w roku 2014 do 5984 w roku 2018). W roku 2018 z pomocy tego rodzaju

korzystano głównie w związku z ubóstwem (62,64% rodzin), długotrwałą lub ciężką chorobą (47,60%), bezrobociem (41,79%) i niepełnosprawnością (40,94%). Wszystkie ww. rodzaje trudnej sytuacji życiowej mogą wiązać się bezpośrednio lub pośrednio z występowaniem zaburzeń psychicznych, stanowiąc zarówno ich przyczynę, jak i konsekwencję. Szczegółowe dane dotyczące usług świadczonych przez MOPS ukazano w tabeli XXII i XXIII.

Tab. XXII. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa korzystających w latach 2014-2018 z poradnictwa i schronienia w ramach interwencji kryzysowej w podziale na osoby poniżej 18 r.ż. oraz w wieku 18 lat i więcej.

Korzystający z interwencji kryzysowej	rok				
	2014	2015	2016	2017	2018
Osoby w wieku poniżej 18 r.ż.	11	7	7	8	20
Osoby w wieku powyżej 18 r.ż.	43	39	24	10	29
Łącznie	54	48	31	18	49

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

Tab. XXIII. Liczba rodzin i osób zamieszkujących Rzeszów korzystających w latach 2014-2018 z pomocy materialnej MOPS w podziale na rodzaj trudnej sytuacji życiowej, będącej powodem przyznania pomocy społecznej.

Powód trudnej sytuacji życiowej	2014		2015		2016		2017		2018	
	r.	os.	r.	os.	r.	os.	r.	os.	r.	os.
ubóstwo	2 950	6 410	2 958	6 148	2 730	5 667	2 407	4 538	2 124	3 939
sieroctwo	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
bezdomność	82	84	81	82	106	107	169	169	152	152
potrzeba ochrony macierzyństwa	70	311	58	205	48	162	33	127	21	93
bezrobocie	2 271	5 183	2 177	4 880	1 953	4 358	1 651	3 445	1 417	2 955
niepełnosprawność	1 634	2 878	1 540	2 622	1 488	2 455	1 435	2 272	1 388	2 150
długotrwała lub ciężka choroba	2 035	3 516	1 919	3 294	1 668	2 789	1 753	2 723	1 614	2 372
bezzadność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego	1 013	2 632	617	1 267	532	917	604	986	671	951
przemoc w rodzinie	105	302	61	175	34	87	27	79	44	120
potrzeba ochrony ofiar handlu ludźmi	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
alkoholizm	221	343	210	380	188	311	185	277	181	261
narkomania	12	13	12	24	10	19	13	20	14	16
trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego	40	52	27	29	32	33	24	34	27	38
trudności w integracji osób, które otrzymały status uchodźcy lub	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ochronę uzupełniającą										
zdarzenie losowe	0	0	2	5	4	5	4	10	2	2
sytuacja kryzysowa	43	133	40	98	24	91	13	45	31	84
kłęska żywiołowa lub ekologiczna	5	18	1	1	0	0	0	0	0	0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

6.6.6. Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie

Powiatowy Urząd Pracy udziela pomocy osobom niepełnosprawnym, w tym niepełnosprawnym z problemami w zakresie zdrowia psychicznego, w uzyskaniu odpowiedniego zatrudnienia, inicjuje i organizuje kontakty osób poszukujących zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej z pracodawcami, a także przyjmuje, upowszechnia i realizuje oferty pracy kierowane do tej grupy osób. W roku 2018 wśród wszystkich 555 zarejestrowanych bezrobotnych i poszukujących pracy posiadających orzeczenie o niepełnosprawności do Powiatowego Urzędu Pracy w Rzeszowie zgłosiło się 59 osób z problemem zaburzeń psychicznych (10,6% ogółu). Szczegółowe dane ukazano w tabeli XXIV.

Tab. XXIV. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych jako bezrobotne lub poszukujące pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rzeszowie w latach 2016-2019.

Rejestracja osób bezrobotnych oraz poszukujących pracy			rok			
			2016	2017	2018	2019*
Osoby z orzeczeniem stopniem niepełnosprawności ogólnie	Bezrobotni**	Liczba	526	496	555	326
		Procent	100	100	100	100
	Poszukujący pracy***	Liczba	28	28	38	41
		Procent	100	100	100	100
Osoby z orzeczeniem stopniem niepełnosprawności z powodu choroby psychicznej	Bezrobotni**	Liczba	77	78	59	64
		Procent	14,6	15,7	10,6	19,6
	Poszukujący pracy***	Liczba	19	13	5	8
		Procent	67,8	46,4	13,2	19,5

* dane za pierwsze półrocze (I-VI 2019)

** osoba z orzeczeniem stopniem niepełnosprawności nieuprawniona do świadczeń pieniężnych typu renty z tytułu niezdolności do pracy, renty socjalnej, zasiłku stałego

*** osoba z orzeczeniem stopniem niepełnosprawności uprawniona do świadczeń pieniężnych typu renty z tytułu niezdolności do pracy, renty socjalnej, zasiłku stałego

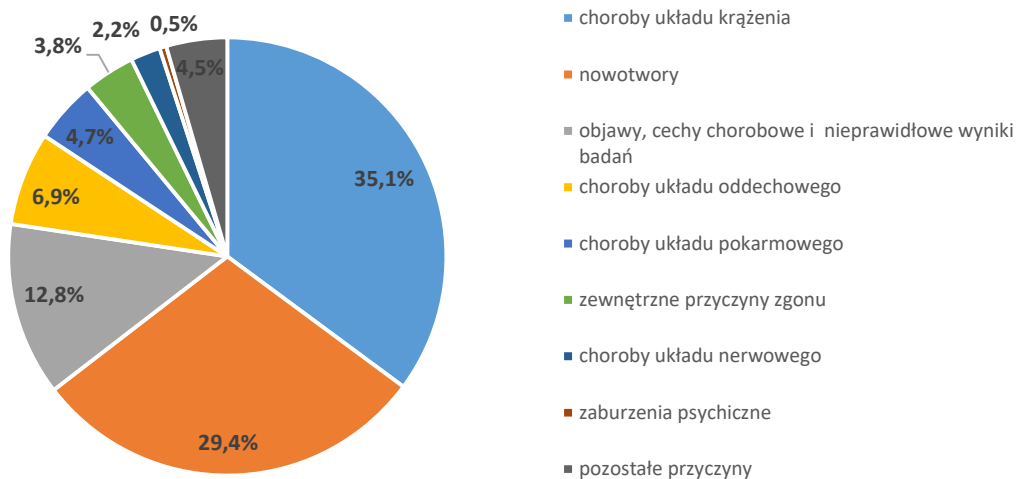
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Rzeszowie.

Powiatowy Urząd Pracy w Rzeszowie w okresie od 2016 r. do czerwca 2019 r. pozyskał 3099 stanowisk pracy skierowanych do osób niepełnosprawnych. Ponadto 142 osoby z tej grupy w analizowanym okresie skorzystały z aktywnych form wsparcia osób bezrobotnych, między innymi takich jak staże, czy szkolenia. Wśród ww. osób znajdują się także osoby z niepełnosprawnością orzeczoną w związku z zaburzeniami psychicznymi, natomiast ograniczony zakres gromadzenia danych nie pozwala na ukazanie ich dokładnej

liczby. Działania na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych ze schorzeniami psychicznymi oraz upośledzeniami umysłowymi z wykorzystaniem środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych podejmuje także Urząd Miasta Rzeszowa. W latach 2017-2018 dwie osoby z ww. grupy skorzystały z dofinansowania rozpoczęcia działalności gospodarczej, a 11 pracodawców skorzystało z refundacji kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej, tworząc 12 takich stanowisk. Ponadto w okresie tym za pośrednictwem Powiatowego Urzędu Pracy w Rzeszowie trzy osoby z omawianej grupy bezrobotnych skierowano na staż zawodowy.

6.7. Zaburzenia psychiczne jako przyczyna zgonu mieszkańców Rzeszowa

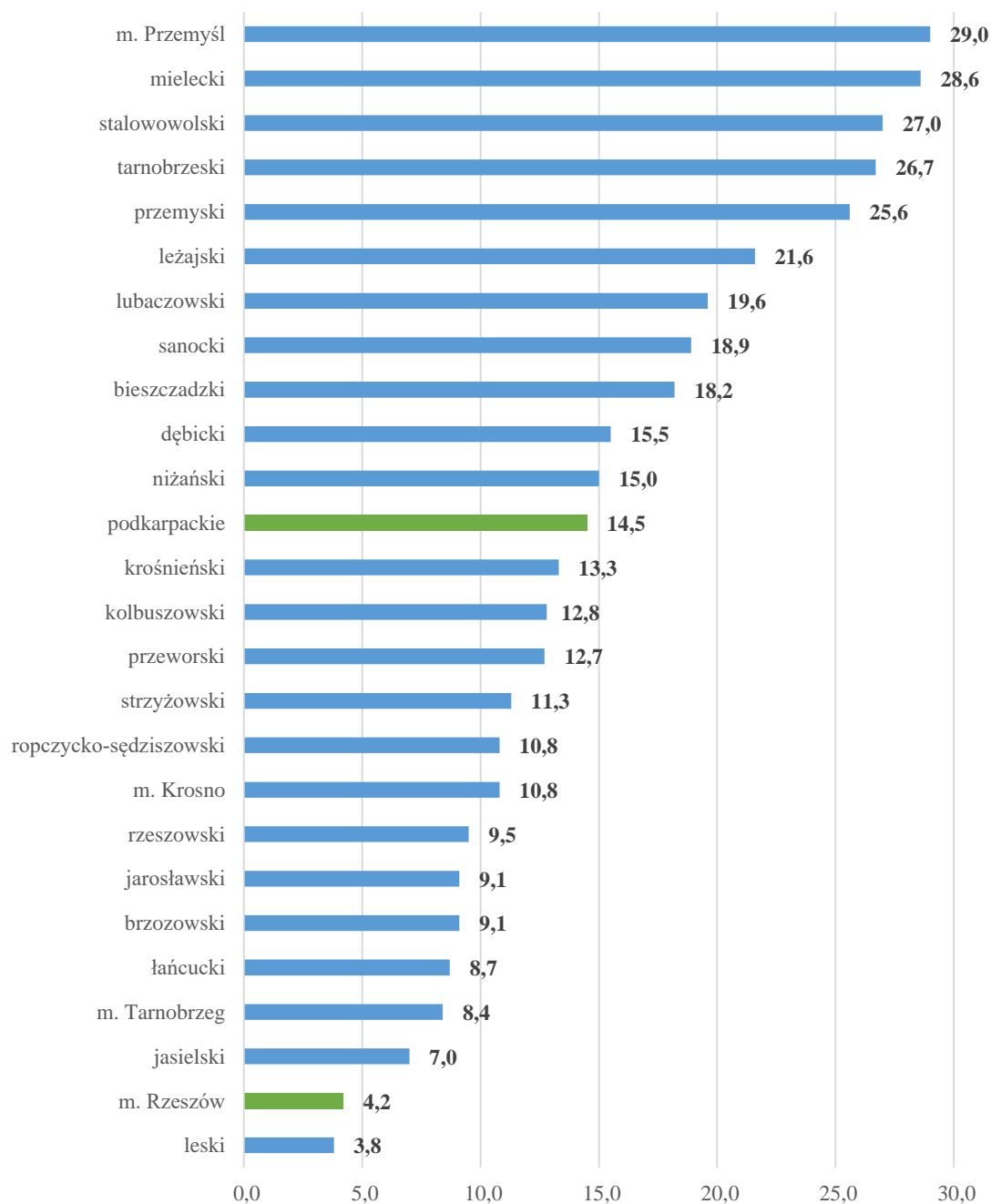
W roku 2017 w mieście Rzeszowie odnotowano 1455 zgonów, spośród których w 8 przypadkach bezpośrednią przyczyną były zaburzenia psychiczne (0,5% przypadków). Wspomniane 8 zgonów w 5 przypadkach dotyczyło mężczyzn, w 3 – kobiet. W analogicznym okresie w województwie podkarpackim udział zgonów z powodu zaburzeń psychicznych w ogólnej liczbie zgonów wyniósł 1,6%. Za pomocą ryciny 7 przedstawiono procentowy udział poszczególnych przyczyn zgonów w ich ogólnej strukturze.



Ryc. 7. Zgony mieszkańców miasta Rzeszowa w roku 2017 w podziale na przyczyny.

Współczynnik umieralności z powodu zaburzeń psychicznych w mieście Rzeszowie w roku 2017 osiągnął wartość 4,2/100 tys. ludności i była to druga najniższa wartość w województwie podkarpackim. Wskaźnik dla województwa był ponad 3-krotnie wyższy i wyniósł w analizowanym okresie 14,5/100 tys. ludności. Najwyższe wartości odnotowano

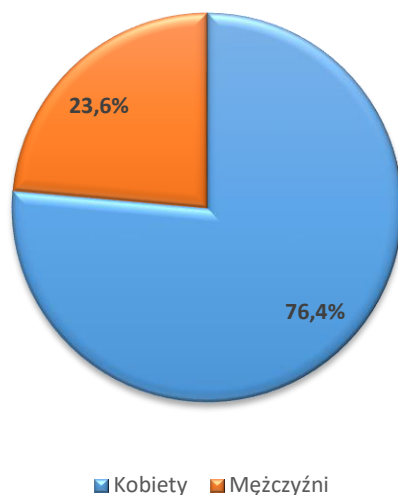
w mieście Przemysłu oraz powiatach: mieleckim, stalowowolskim, tarnobrzeskim i przemyskim. Najniższą wartość zaobserwowano w powiecie leskim. Szczegółowe dane dotyczące wszystkich powiatów przedstawiono za pomocą ryciny 8.



Ryc. 8. Współczynnik umieralności z powodu zaburzeń psychicznych w roku 2017 w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.

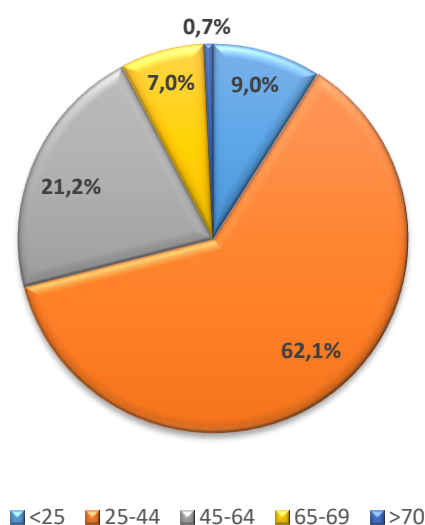
6.4. Ocena potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego w populacji miasta Rzeszowa - badanie kwestionariuszowe

Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego objęto 1637 mieszkańców Rzeszowa, w tym 76,4% kobiet i 23,6% mężczyzn, co obrazuje rycina 9.



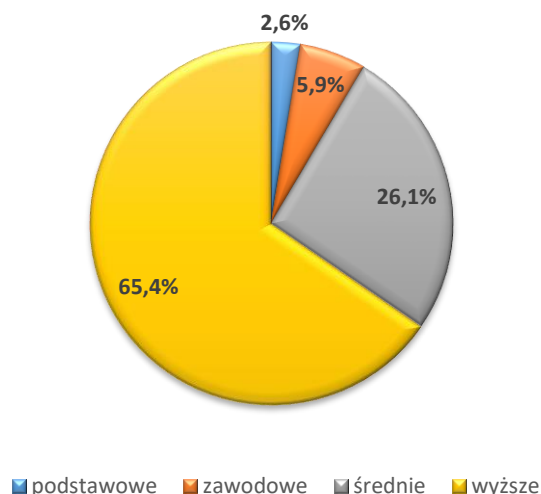
Ryc. 9. Płeć ankietowanych. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (62,1%), a najmniej osób starszych, powyżej 70 r.ż. (0,7%), (rycina 10).



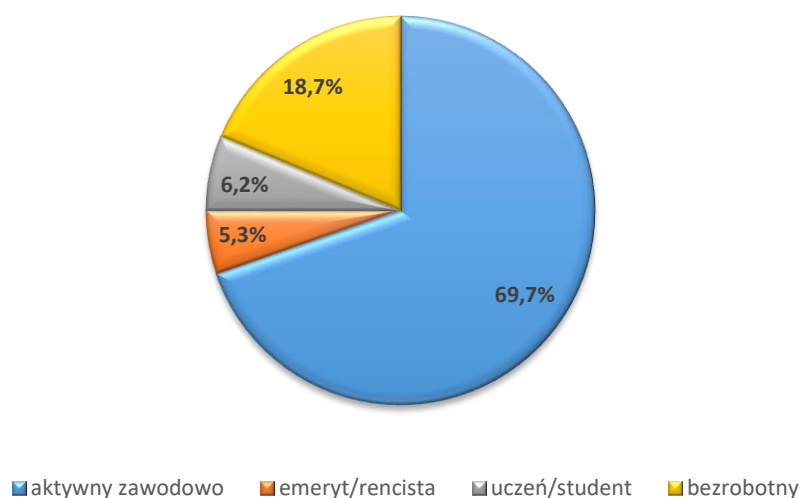
Ryc. 10. Wiek ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, odpowiednio 65,4% i 26,1%, najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (2,6%). Szczegóły obrazuje rycina 11.



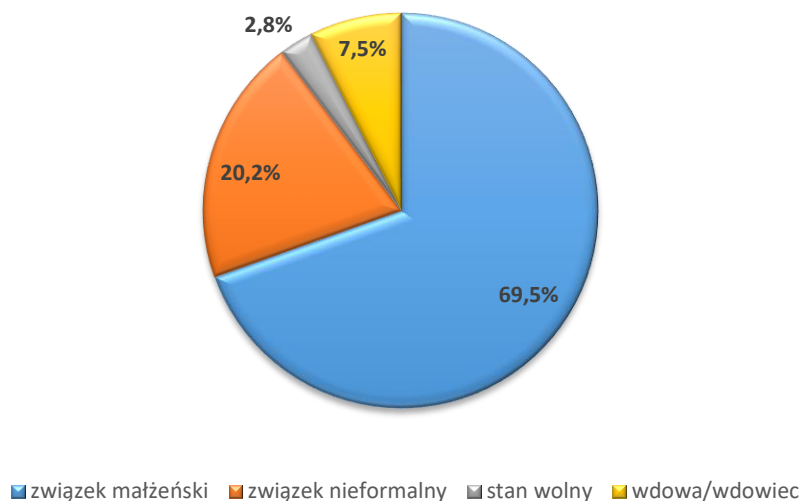
Ryc. 11. Wykształcenie ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

Zdecydowana większość respondentów jest aktywna zawodowo (69,7%), ale drugą najliczniejszą grupę stanowią bezrobotni (18,7%). Pozostałe grupy ankietowanych to uczniowie/studenci (6,2%) i emeryci lub renciści (5,3%). Dane te obrazuje rycina 12.



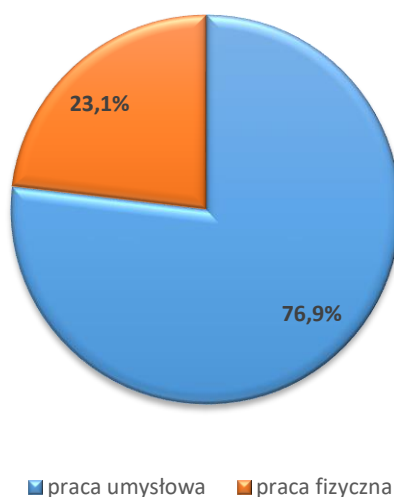
Ryc. 12. Statut zawodowy ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa badanych mieszkańców miasta pozostaje w związku małżeńskim (69,5%), natomiast 20,2% - w związku nieformalnym. Wdowy/wdowcy lub osoby rozwiedzione stanowią 7,5% respondentów, a zaledwie 2,8% spośród badanych to osoby stanu wolnego (rycina 13).



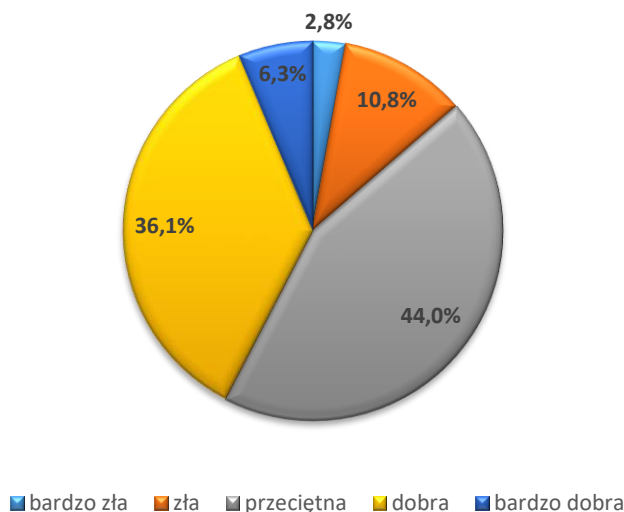
Ryc. 13. Stan cywilny ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

Okolo 76,9% ankietowanych wykonuje lub wykonywało pracę umysłową, a niewiele ponad 23% fizyczną, co obrazuje rycina 14.



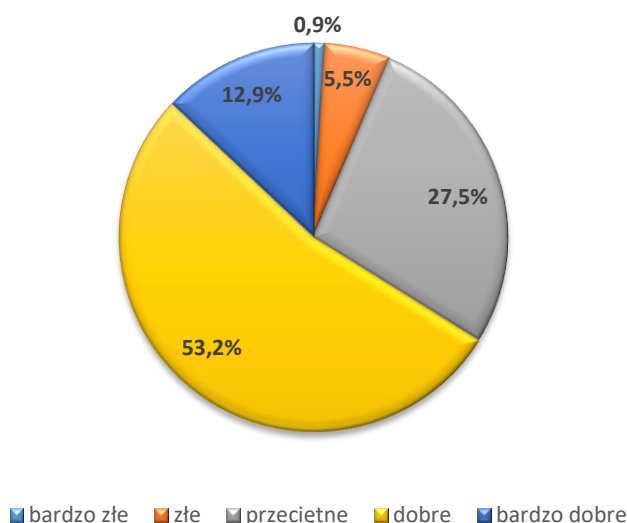
Ryc. 14. Charakter wykonywanego przez ankietowanych zawodu. Źródło: *ibidem*.

Prawie połowa (44%) respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest przeciętna, prawie tyle samo bo aż 42% posiada dobrą lub bardzo dobrą sytuację, zaledwie 13,6% ankietowanych ocenia swoją sytuację finansową jako łącznie złą i bardzo złą, szczegółowych danych dostarcza rycina 15.

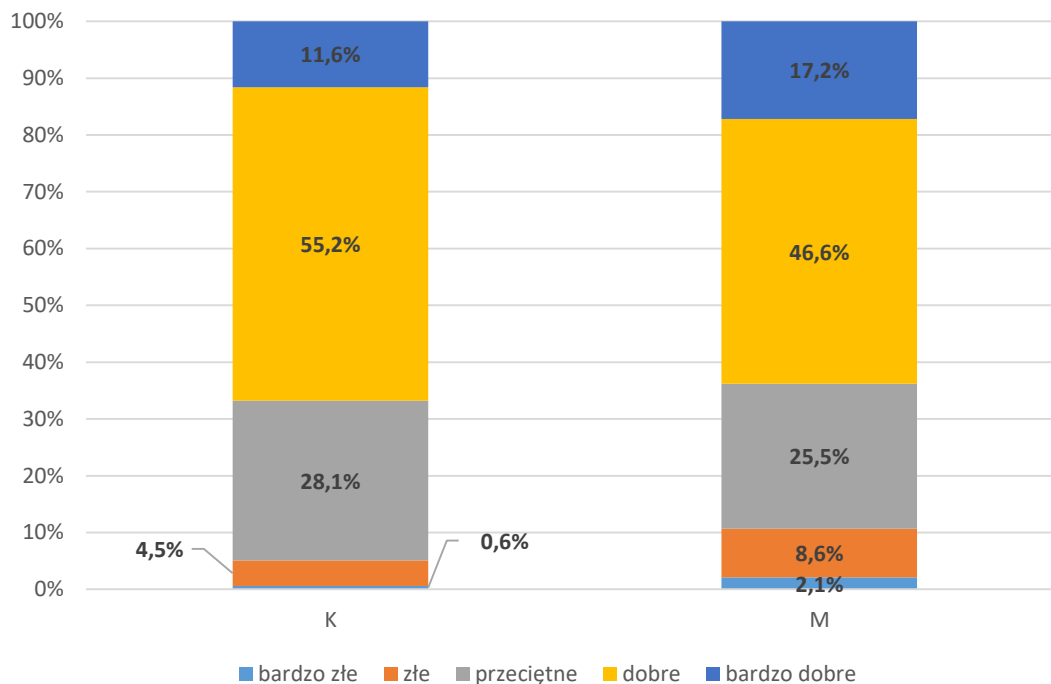


Ryc. 15. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej. Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa badanych respondentów ocenia swoje zdrowie fizyczne jako dobre (53%), natomiast kolejnych 27,4% ocenia swoje zdrowie fizyczne jako przeciętne. Zaletwie 6,4% badanych deklaruje zły lub bardzo zły poziom zdrowia. Kobiety deklarują ogólnie lepszy stan zdrowia niż mężczyźni. Szczegóły obrazują ryciny 16 i 17.

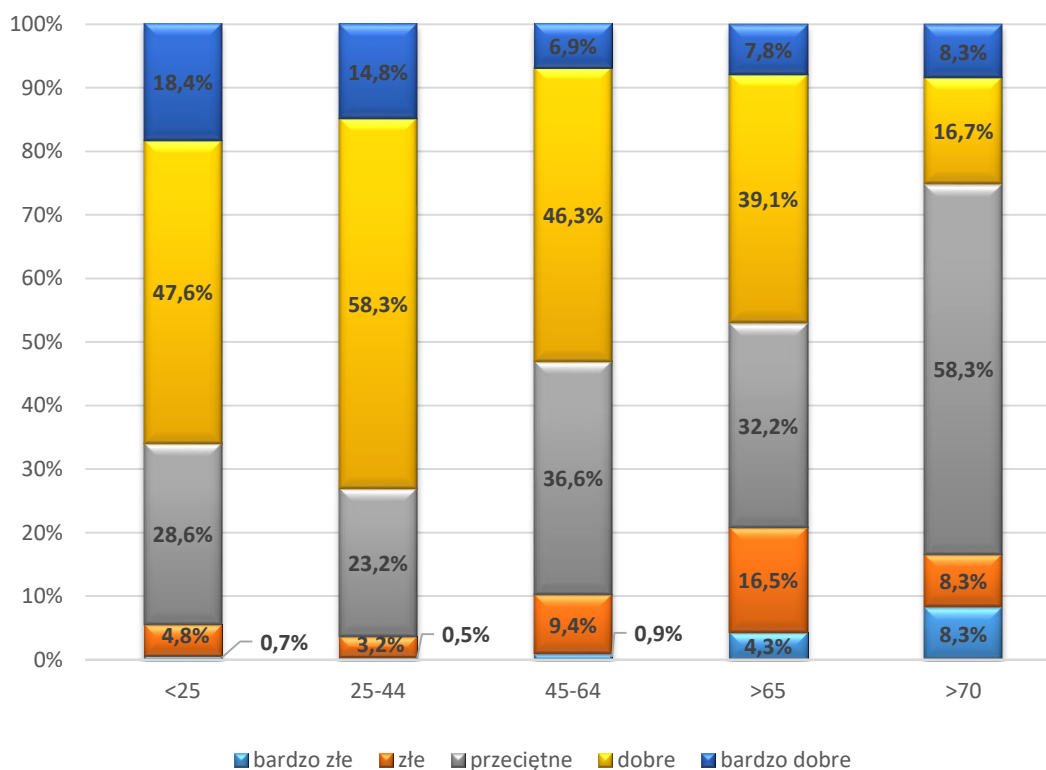


Ryc. 16. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów. Źródło: *ibidem*.



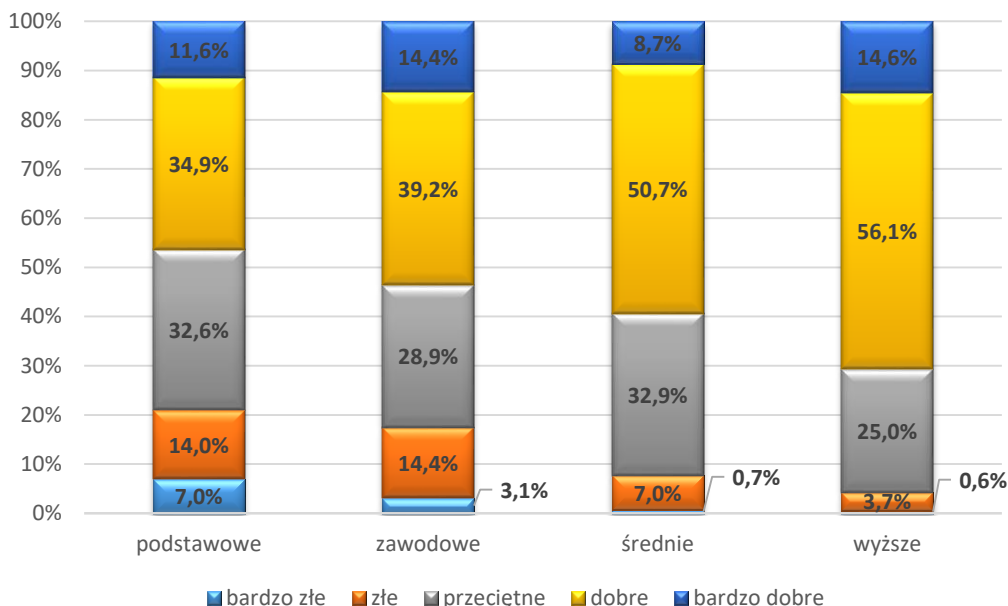
Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg płci. Źródło: *ibidem*.

Jak wynika z ryciny 18, istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz niższa.



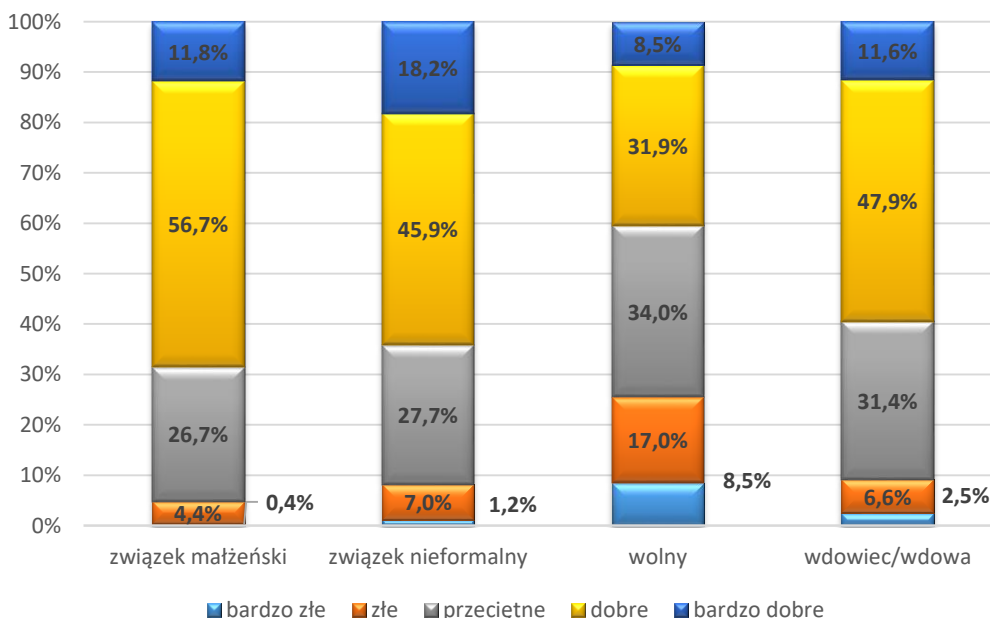
Ryc. 18. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku. Źródło: *ibidem*

Analizując poziom wykształcenia respondentów można zauważyć, że wysokie jego wskaźniki korelują z wyraźnie lepszym poziomem zdrowia fizycznego. Szczegóły zawarto na rycinie 19.



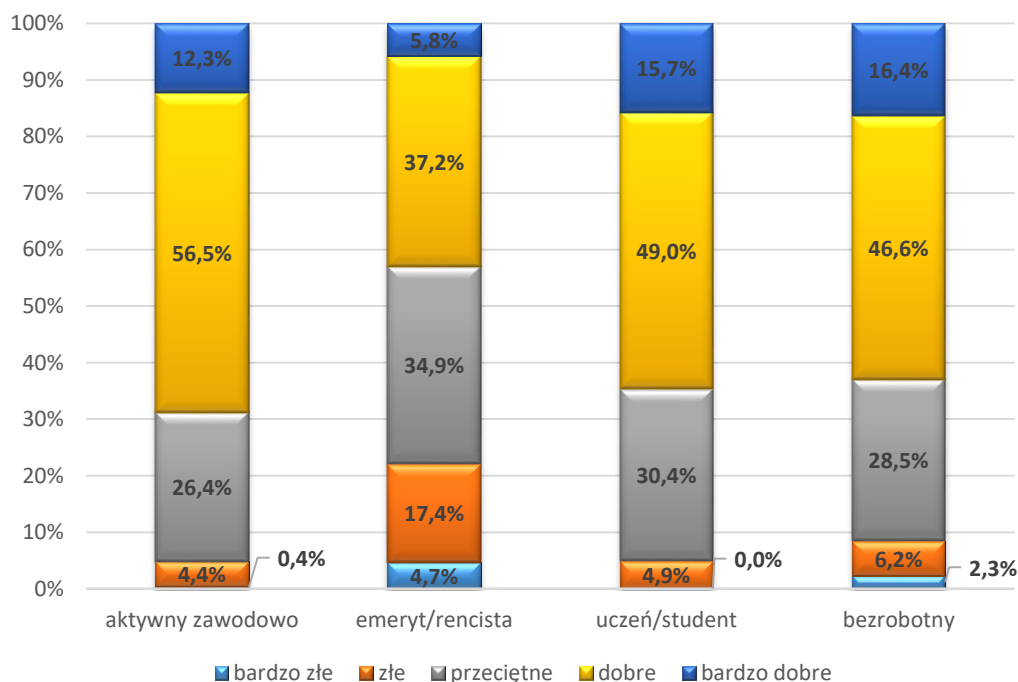
Ryc. 19. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów a wykształcenie Źródło: *ibidem*.

Wyższe wskaźniki samooceny stanu zdrowia wykazują osoby pozostające w związkach (rycina 20).



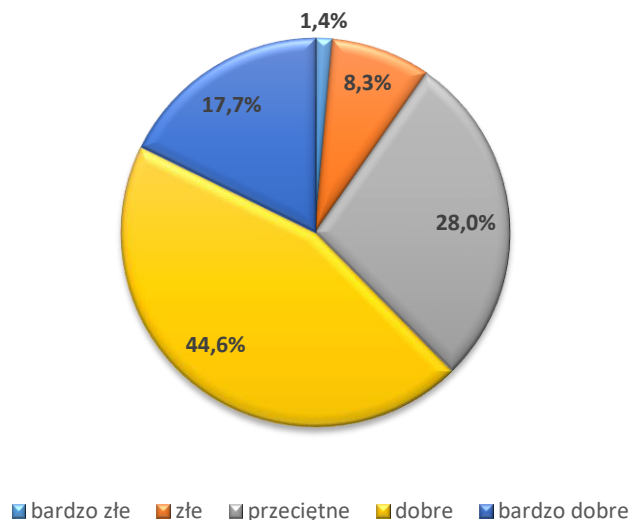
Ryc. 20. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów a stan cywilny. Źródło: *ibidem*.

Analizując relację pomiędzy statusem zawodowym a samooceną poziomu zdrowia fizycznego respondentów można zauważyć, że najniższym poziomem zdrowia cechują się emeryci i renciści, zatem jest to grupa szczególnego ryzyka zdrowotnego, co powinno być uwzględnione w planowaniu działań z zakresu ochrony zdrowia. Szczegóły przedstawiono na rycinie 21.

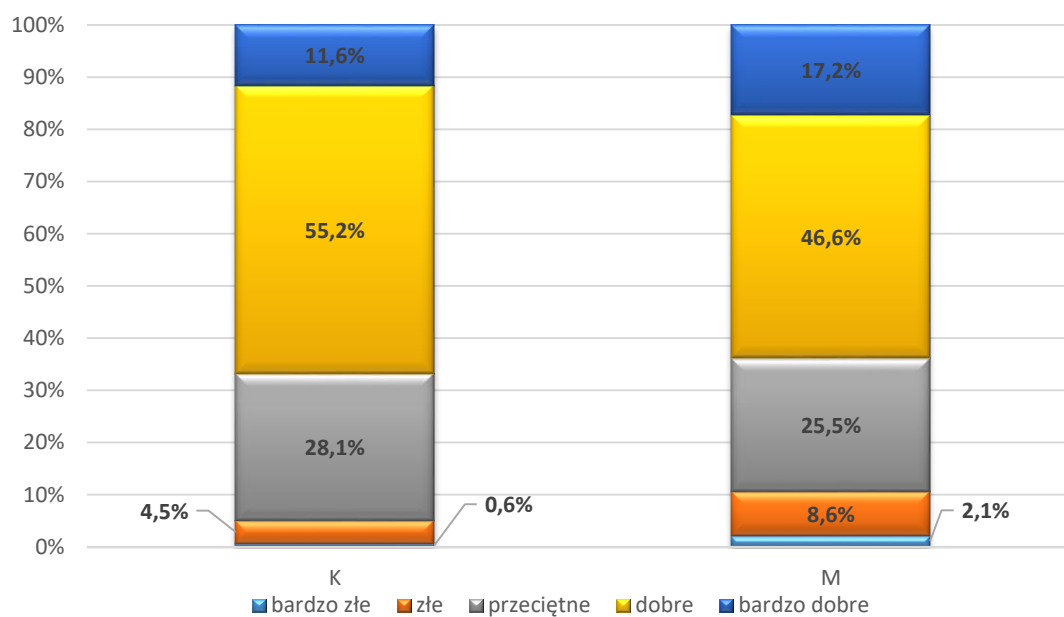


Ryc. 21. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów w relacji do ich aktywności zawodowej. Źródło: *ibidem*.

Większość respondentów (72,5%) ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre (44,6%) lub przeciętne (27,9%). Niespełna 10% ankietowanych uważa, że poziom ich zdrowia psychicznego jest zły lub bardzo zły. Nie zauważono znaczących różnic pomiędzy samooceną zdrowia psychicznego badanych kobiet i mężczyzn. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 22 i 23.

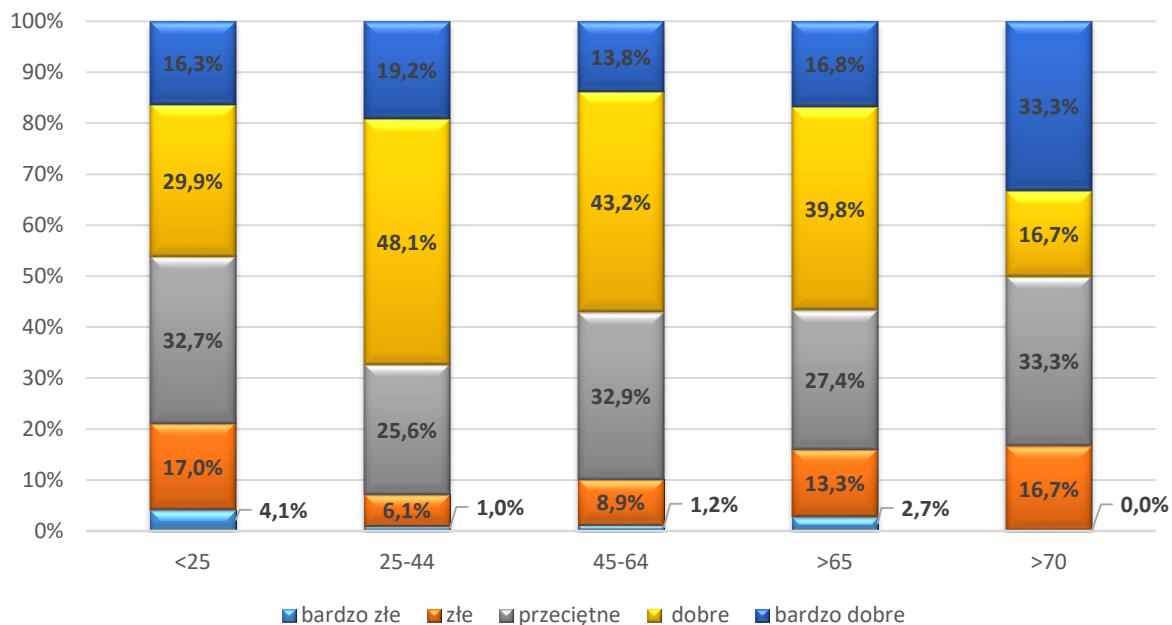


Ryc. 22. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów. Źródło: *ibidem*.



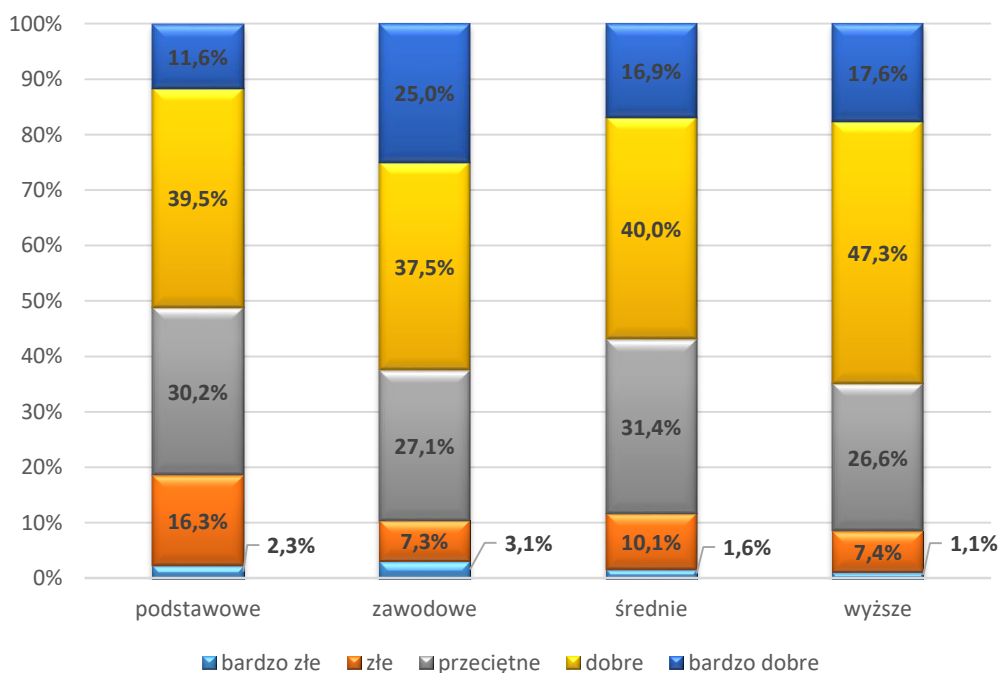
Ryc. 23. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg płci. Źródło: *ibidem*

Podobnie jak w przypadku stanu zdrowia fizycznego istnieje zależność pomiędzy samooceną psychicznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest niższa (rycina 24).

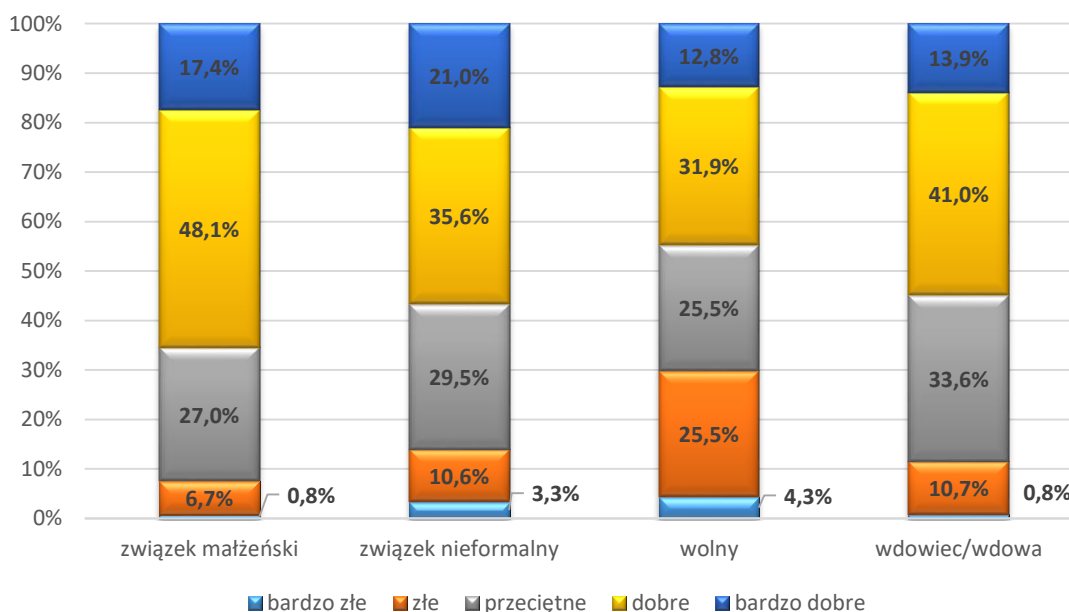


Ryc. 24. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku. Źródło: *ibidem*.

Analiza poziomu wykształcenia respondentów w relacji do ich deklarowanego poziomu zdrowia psychicznego wykazała, że wysokie jego wskaźniki korelują z lepszym poziomem zdrowia. Dodatkowo zdrowiu psychicznemu sprzyja pozostawanie w związkach. Szczegóły zawarto na rycinie 25 i 26.

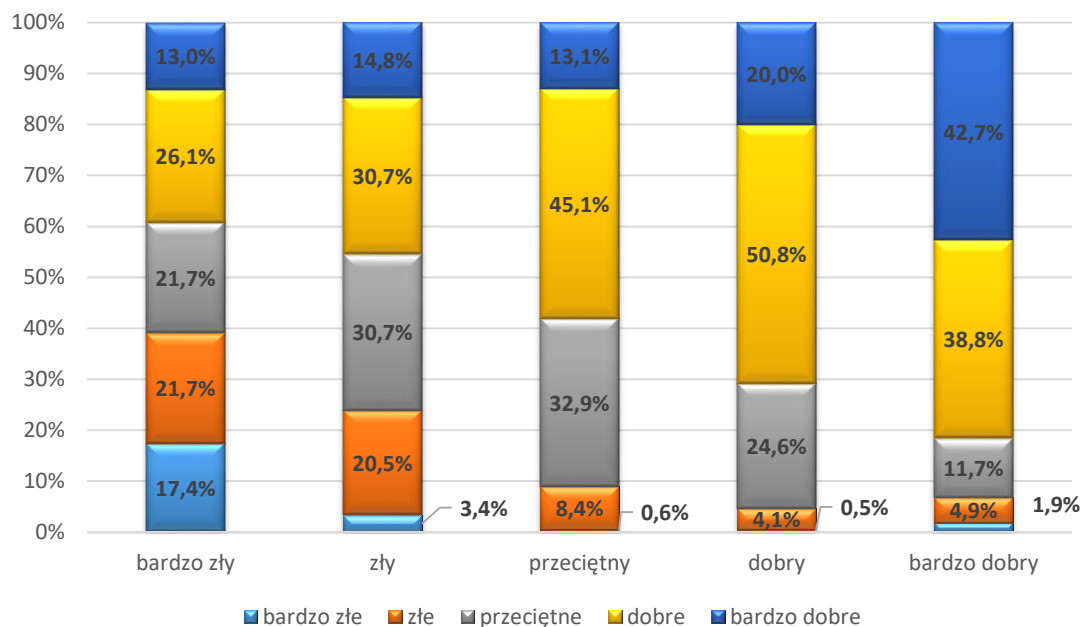


Ryc. 25. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a wykształcenie. Źródło: *ibidem*

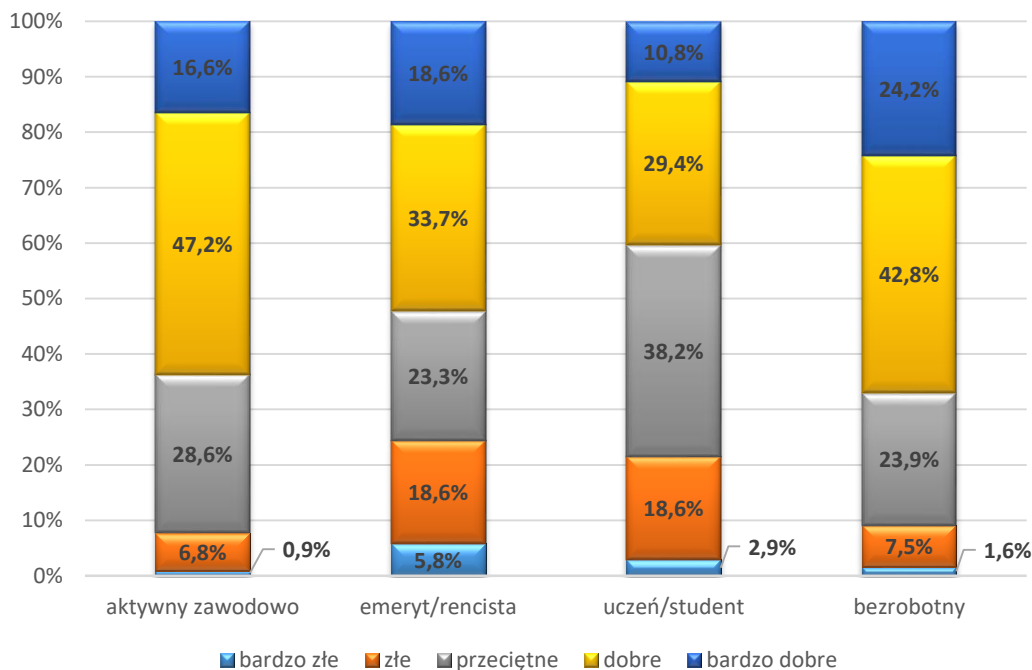


Ryc. 26. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a stan cywilny. Źródło: *ibidem*

Jak wynika z kolejnych wykresów, czynniki jakie mają wpływ na wysoki poziom zdrowia mentalnego to dobry status materialny i pozostawanie aktywnym zawodowo (ryciny 27 i 28).

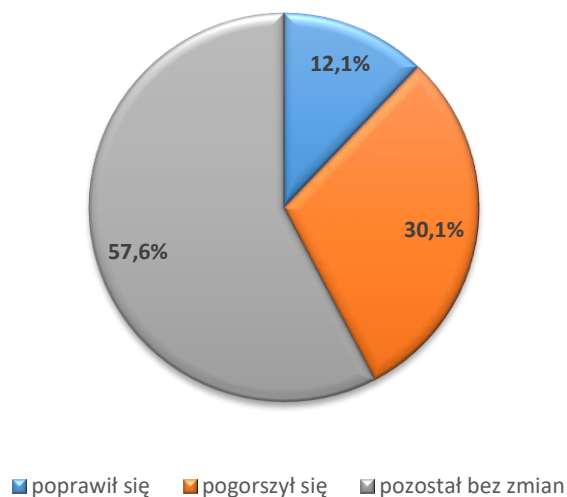


Ryc. 27. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a status materialny. Źródło: *ibidem*



Ryc. 28. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a status zawodowy. Źródło: *ibidem*

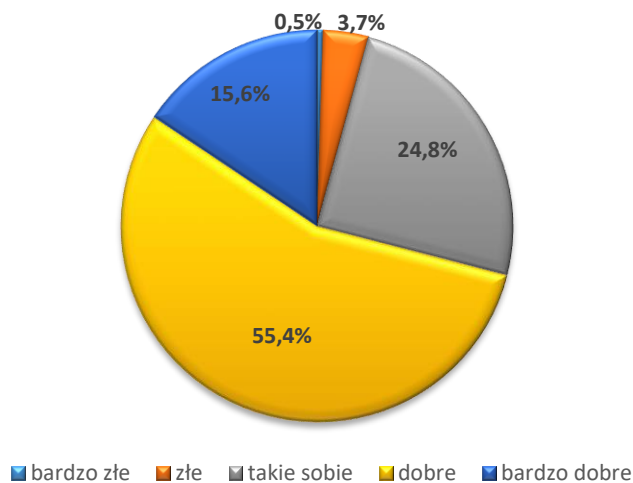
Zaledwie 12% respondentów deklaruje poprawę swojego stanu zdrowia w ciągu ostatniego roku, u 57,6% nie uległ on zmianie, a u 30% wręcz się pogorszył (ryc. 29).



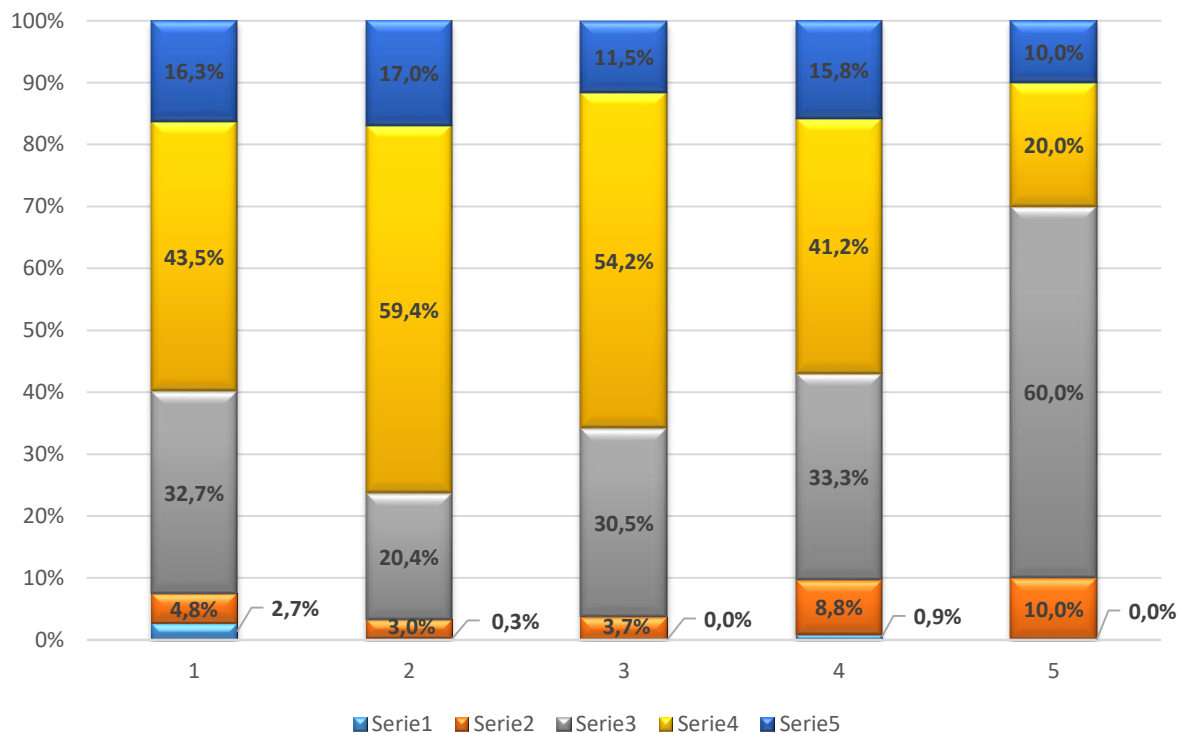
Ryc. 29. Deklarowana zmiana ogólnego stanu zdrowia ankietowanych. Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci w większości oceniają swoje funkcjonowanie w życiu codziennym jako dobre (55,4%) lub przeciętne (24,8%), natomiast podejmowaną aktywność społeczną jako dobrą (44%) lub przeciętną (32,8%). Podobnie, jak miało to miejsce

w przypadku samooceny zdrowia fizycznego i psychicznego, tak też tutaj obserwujemy zależność pomiędzy samooceną codziennego funkcjonowania a wiekiem badanych. Szczegóły zobrazowano za pomocą rycin 30-31.

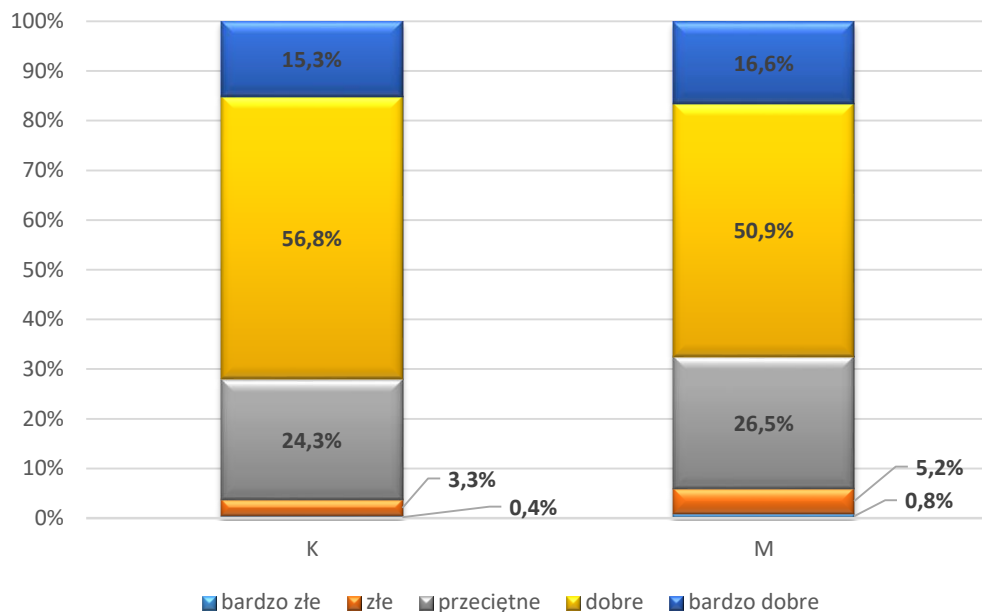


Ryc. 30 Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu. Źródło: *ibidem*.



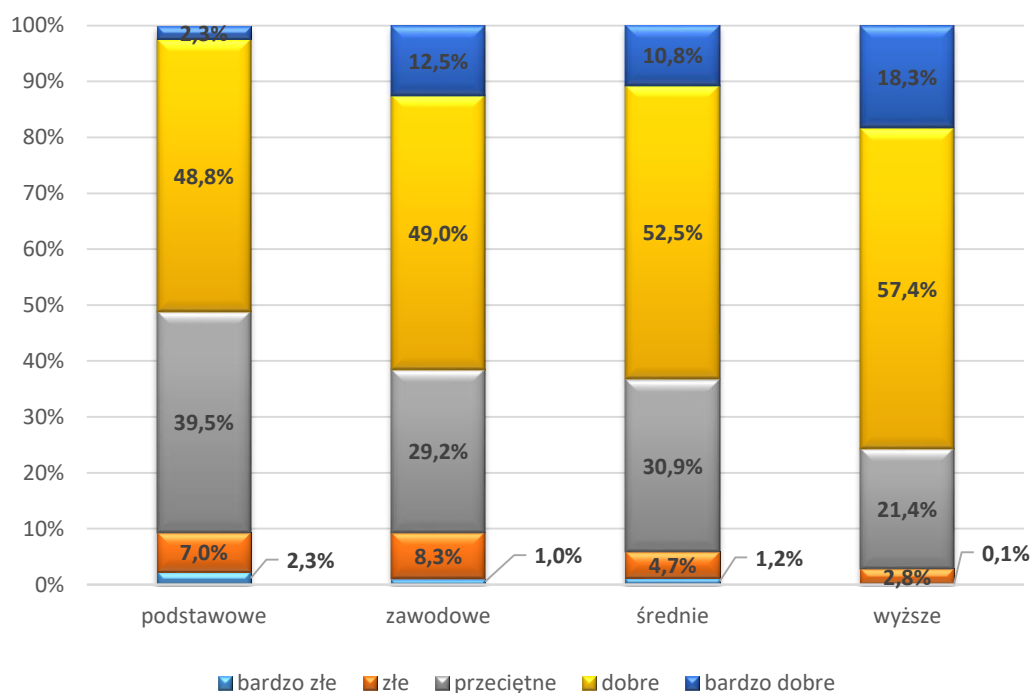
Ryc. 31. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu w zależności od wieku. Źródło: *ibidem*.

Badane kobiety deklarują lepsze funkcjonowanie w codziennym życiu niż mężczyźni. Szczegóły obrazuje rycina 32.



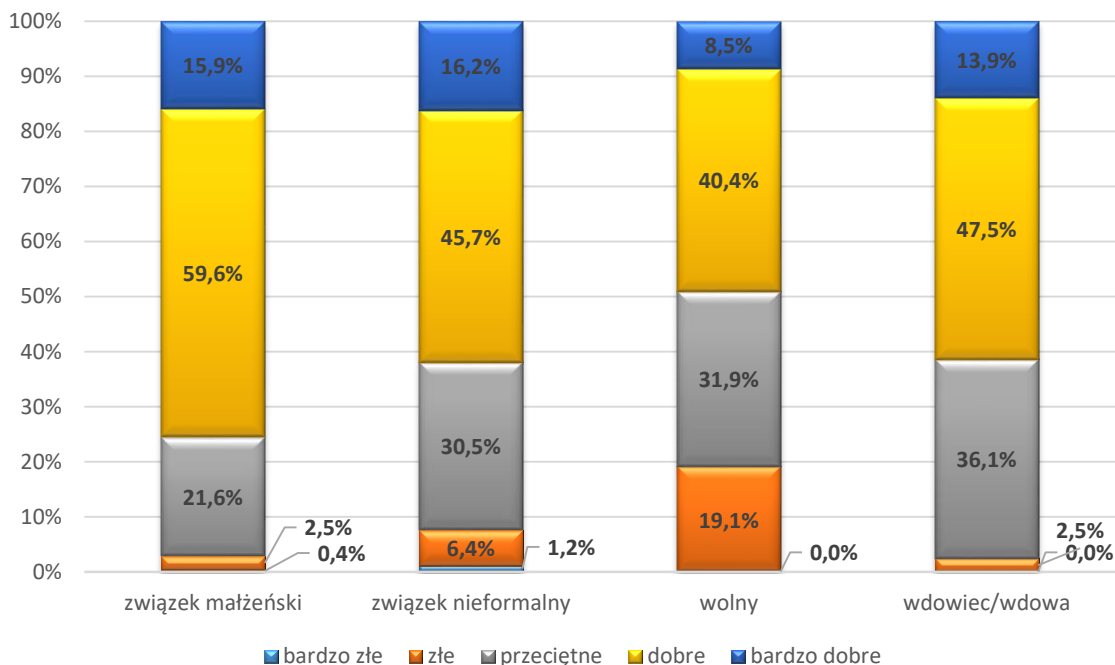
Ryc. 32. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu w zależności od płci. Źródło: *ibidem*

Na lepsze funkcjonowanie z życia codziennym niewątpliwie wpływa wyższy poziom wykształcenia, co można zaobserwować na podstawie wyników ryciny 33.

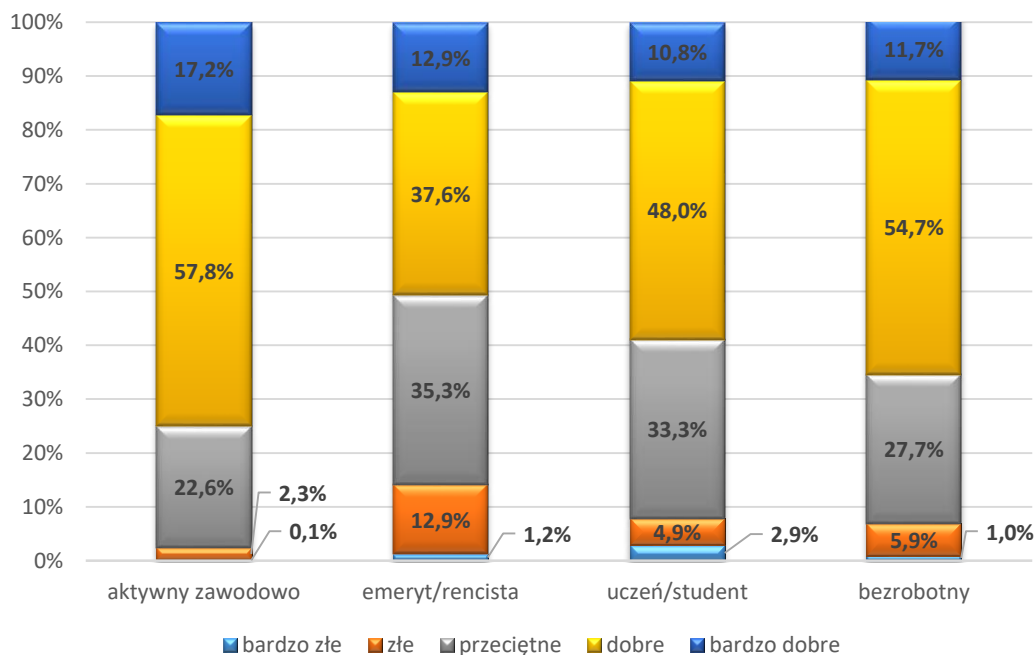


Ryc. 33. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a wykształcenie. Źródło: *ibidem*.

Zaobserwowano związek pomiędzy funkcjonowaniem w życiu codziennym a stanem cywilnym ankietowanych oraz statusem zawodowym. Najslabiej funkcjonują osoby stanu wolnego oraz emeryci/renciści (ryciny 34 i 35).

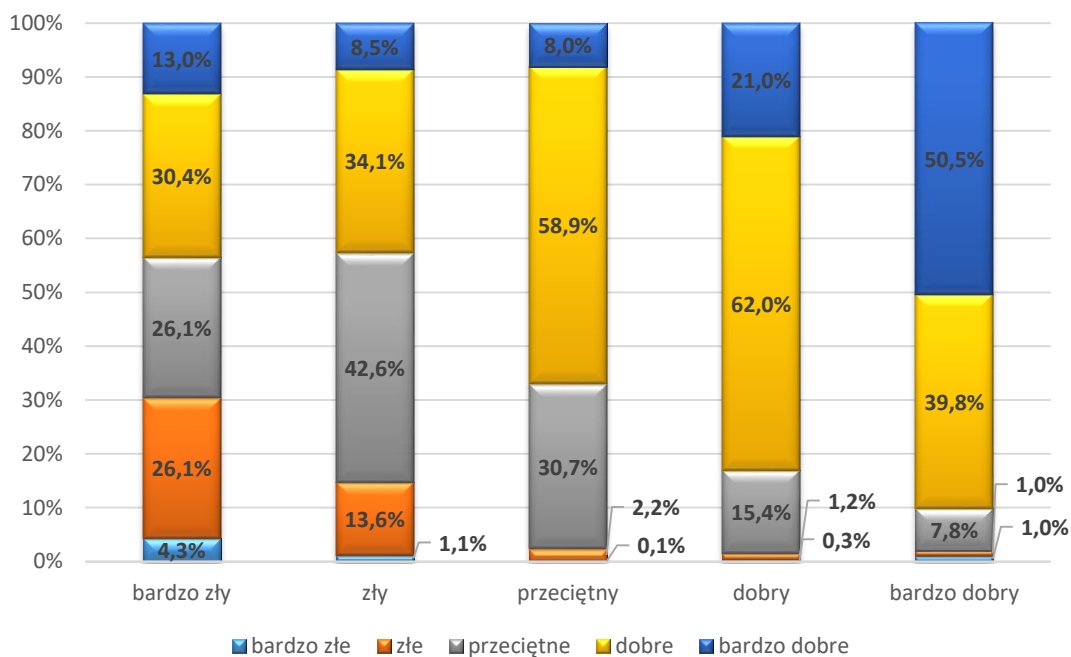


Ryc. 34. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a stan cywilny. Źródło: *ibidem*.



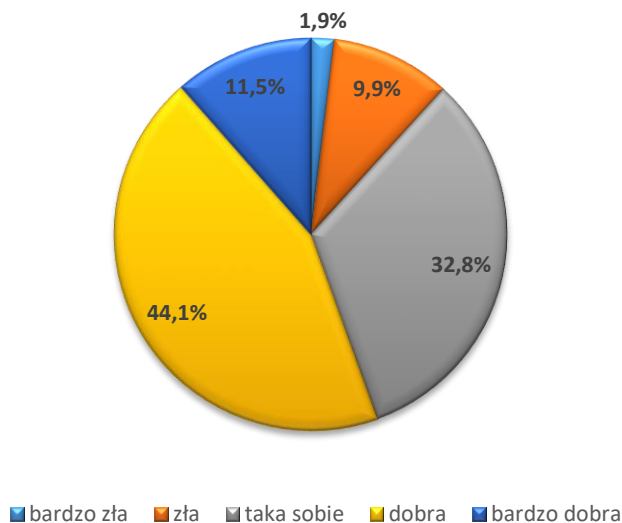
Ryc. 35. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a status zawodowy. Źródło: *ibidem*.

Wraz z poprawą statusu materialnego respondentów wzrasta ich zdolność do funkcjonowania w życiu codziennym, co obrazuje rycina 36.

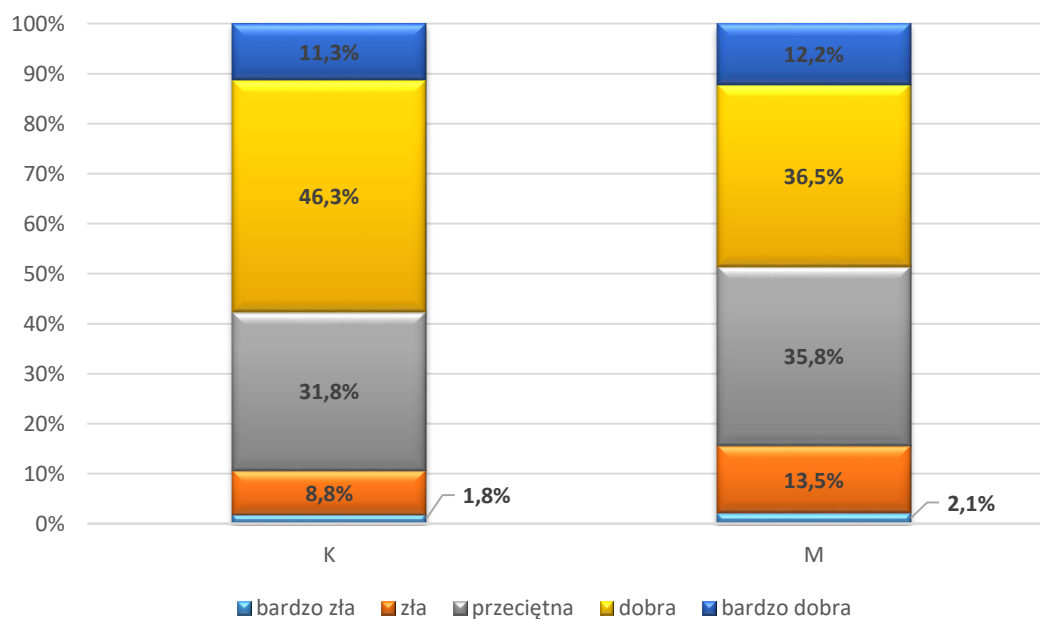


Ryc. 36. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a status materialny. Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów (55,6%) ocenia swoją aktywność społeczną jako dobrą lub bardzo dobrą. Niespełna 2% ankietowanych uważa, że poziom ich aktywności społecznej bardzo zły. Zauważono, że kobiety deklarują wyższy poziom aktywności w relacji do mężczyzn. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 37 i 38.

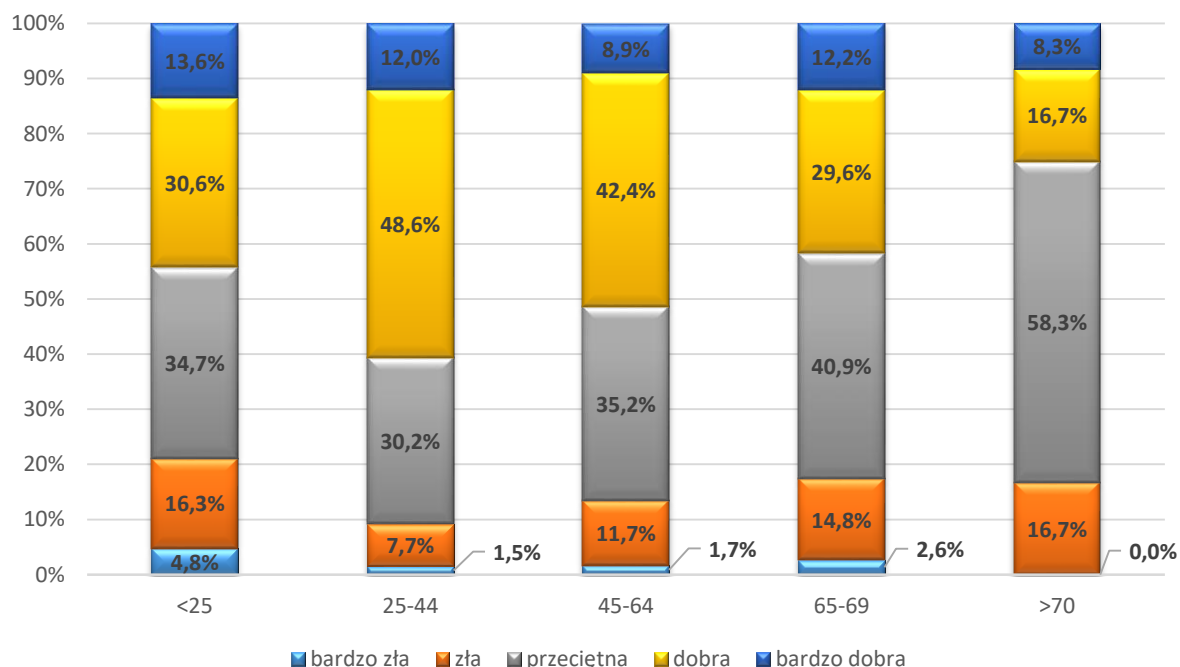


Ryc. 37. Deklarowana aktywność społeczna respondentów. Źródło: *ibidem*.

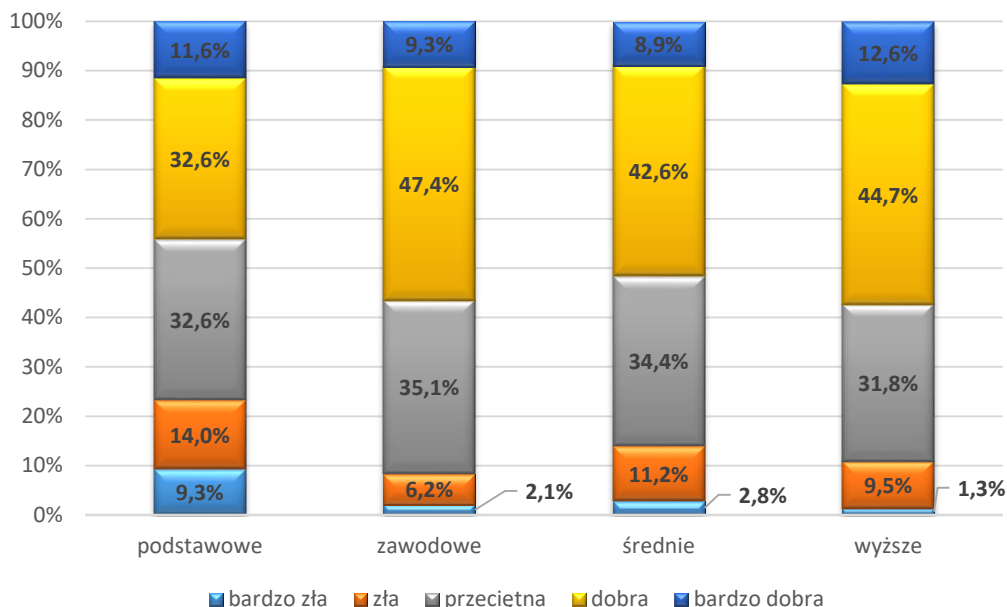


Ryc. 38. Deklarowana aktywność społeczna a płeć respondentów. Źródło: *ibidem*.

Najwyższym poziomem aktywności społecznej cechują się osoby w wieku 25-64 lat, niezależnie od poziomu wykształcenia. Dane te zostały zobrazowano na rycinach 39 i 40.

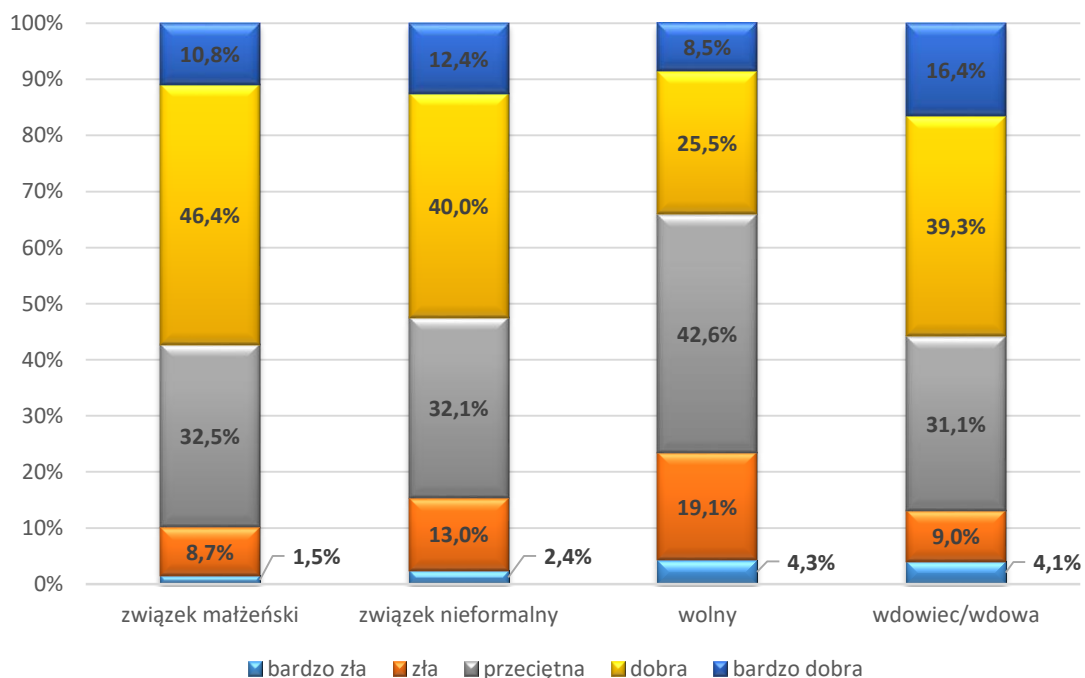


Ryc. 39. Deklarowana aktywność społeczna a wiek respondentów. Źródło: *ibidem*.

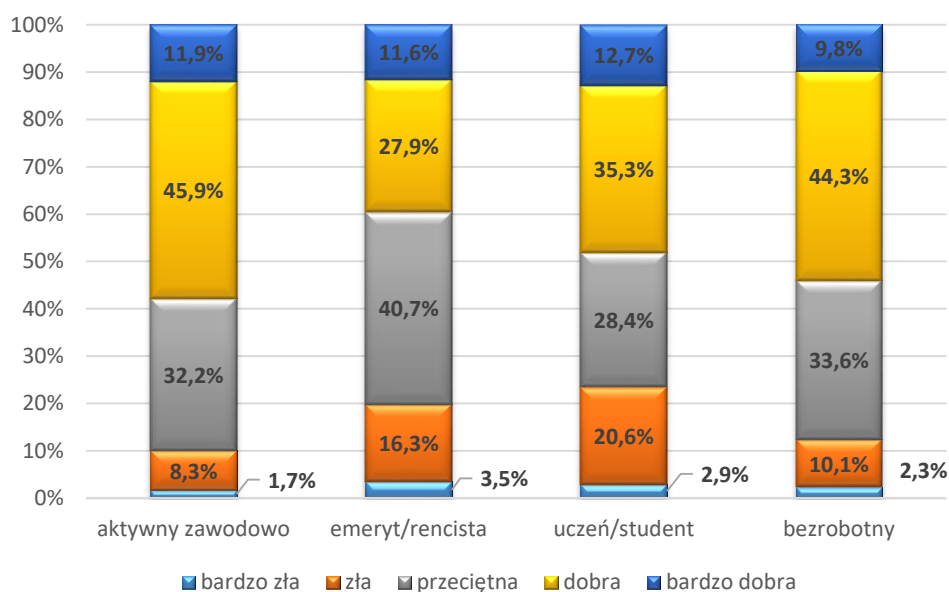


Ryc. 40. Deklarowana aktywność społeczna a wykształcenie respondentów. Źródło: *ibidem*.

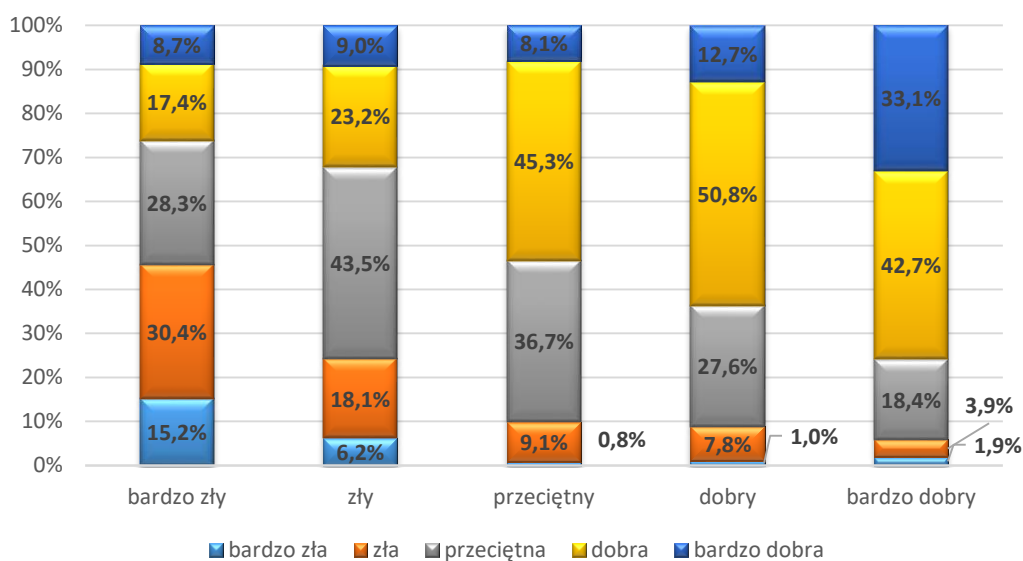
Najmniej aktywne społecznie są osoby stanu wolnego a także emeryci i renciści. Wyższej aktywności społecznej respondentów sprzyja lepszy status materialny. Szczegółowe dane przedstawiono na rycinach 41-43.



Ryc. 41. Deklarowana aktywność społeczna a stan cywilny respondentów. Źródło: *ibidem*.

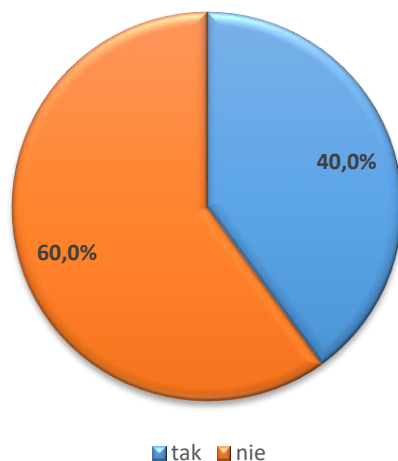


Ryc. 42. Deklarowana aktywność społeczna a status zawodowy respondentów. Źródło: *ibidem*.



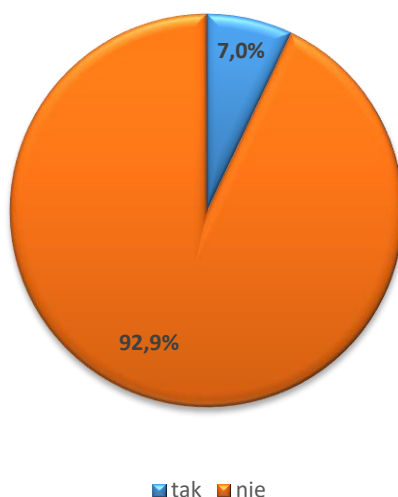
Ryc. 43. Deklarowana aktywność społeczna a status materialny respondentów. Źródło: *ibidem*.

Występowanie długotrwałych problemów zdrowotnych lub chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej deklaruje 40% badanych osób. Szczegóły obrazuje rycina 44.



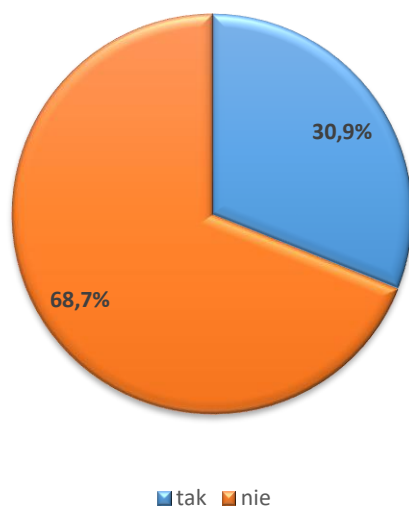
Ryc. 44. Występowanie chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych. Źródło: *ibidem*.

Problem niepełnosprawności dotyczy tylko 7% badanych (ryc. 45).



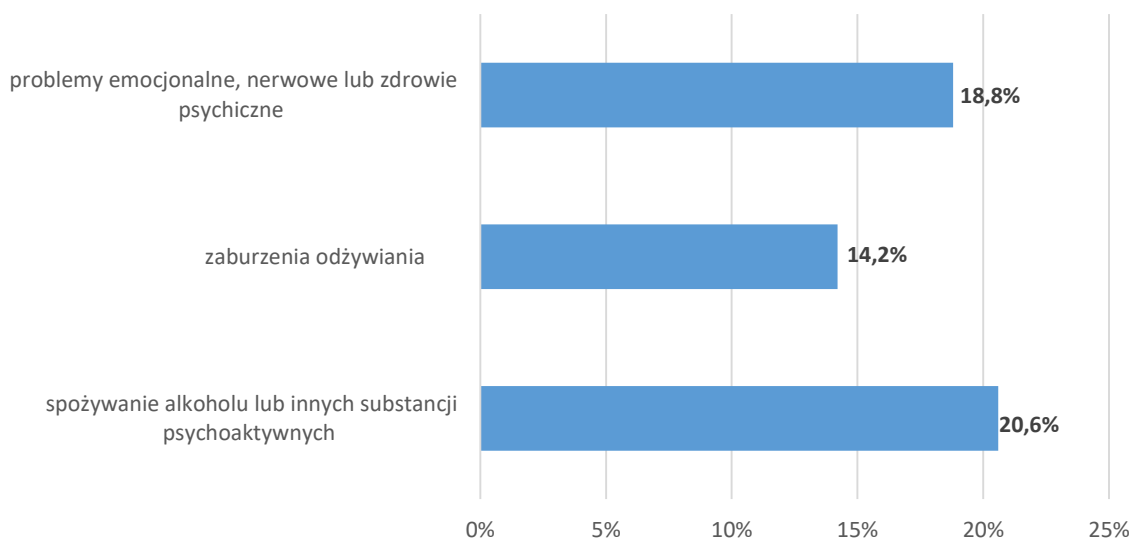
Ryc. 45. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności przez osoby badane. Źródło: *ibidem*.

Pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarską przebywa obecnie prawie 1/3 badanych osób (30,9%). Szczegóły obrazuje rycina 46.



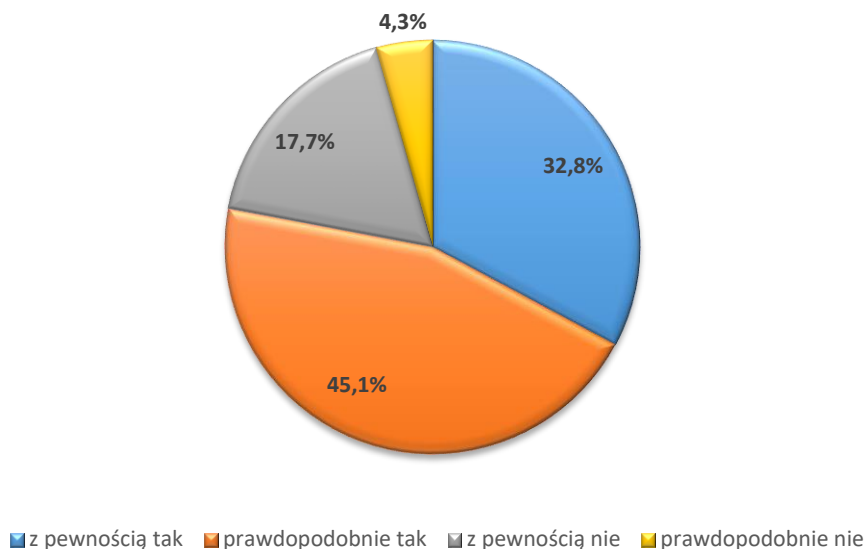
Ryc. 46. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarstwa. Źródło: *ibidem*.

W ramach badania zapytano ankietowanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy jakkolwiek lekarz, w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej lub w trakcie innego rodzaju wizyty, pytał ich o wybrane problemy zdrowia psychicznego. Jedynie ok. 18,8% respondentów przyznało, że byli pytani o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne, w przypadku problemów z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych było to 20,6%. Jeszcze mniejszy odsetek (14,2%) pytany był o problemy z zaburzeniami odżywiania. Wyniki ukazano za pomocą ryciny 47.

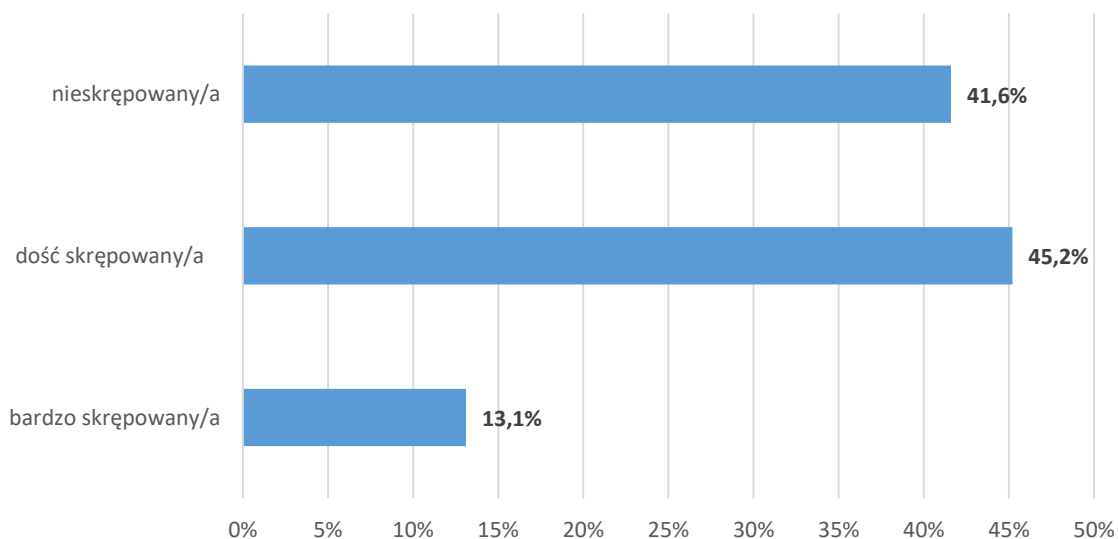


Ryc. 47. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów. Źródło: *ibidem*.

Jak wynika z rycin 48 i 49 - 2/3 respondentów deklaruje, że w razie pojawienia się u nich problemów emocjonalnych udaliby się do specjalisty (78%). Jedynie 22% przyznaje, że w przypadku pojawienia się u nich problemów emocjonalnych prawdopodobnie lub z pewnością nie skorzystaliby z takiej pomocy. Co więcej, ponad połowa badanych (58%) deklaruje, że odczuwałoby skrępowanie związane z faktem, iż znajomi wiedzą, że leczą się oni z powodu problemów emocjonalnych.

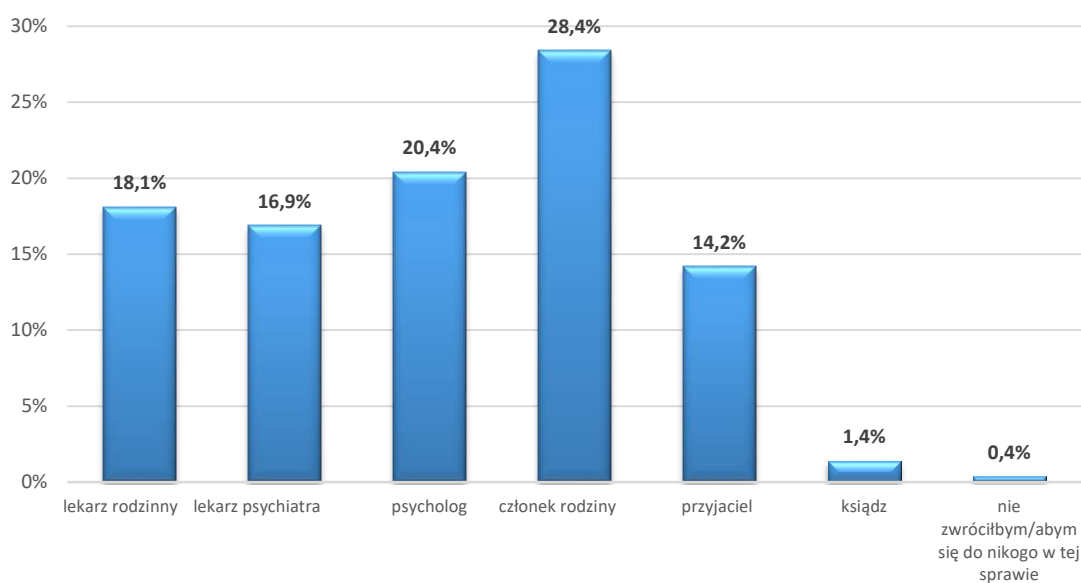


Ryc. 48. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych. Źródło: *ibidem*.



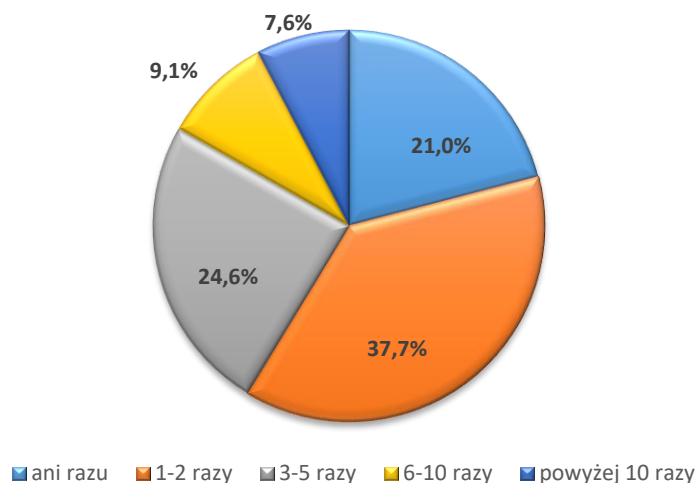
Ryc. 49. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych. Źródło: *ibidem*.

W badaniu kwestionariuszowym podjęto także próbę analizy źródeł, u których badani w pierwszej kolejności poszukiwaliby wsparcia, gdyby bliska im osoba miała problemy psychiczne. Ponad 35% respondentów w pierwszej kolejności szukałoby pomocy u lekarza (rodzinnego lub psychiatry), natomiast 20,4% zgłosiłoby się w tej sprawie do psychologa. Z kolei 28% wybrałoby pomoc członków rodziny lub przyjaciół, a 1,4% - poradę księdza. Sześć osób zadeklarowało, że w podobnej sytuacji nie szukałoby u nikogo rady i pomocy. Szczegółowych danych dostarcza rycina 50.



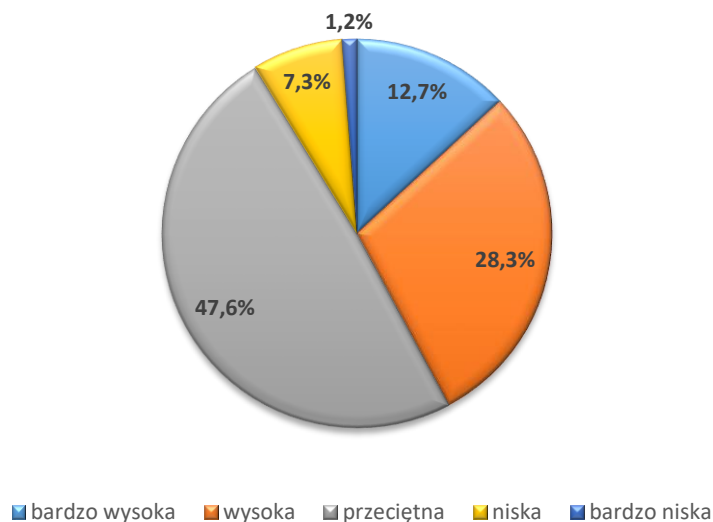
Ryc. 50. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów. Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci korzystali ze świadczeń ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatniego roku (37,7%), 24,6% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w tym samym przedziale czasu. Szczegóły obrazuje rycina 51.



Ryc. 51. Częstotliwość korzystania przez respondentów z ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ. Źródło: *ibidem*.

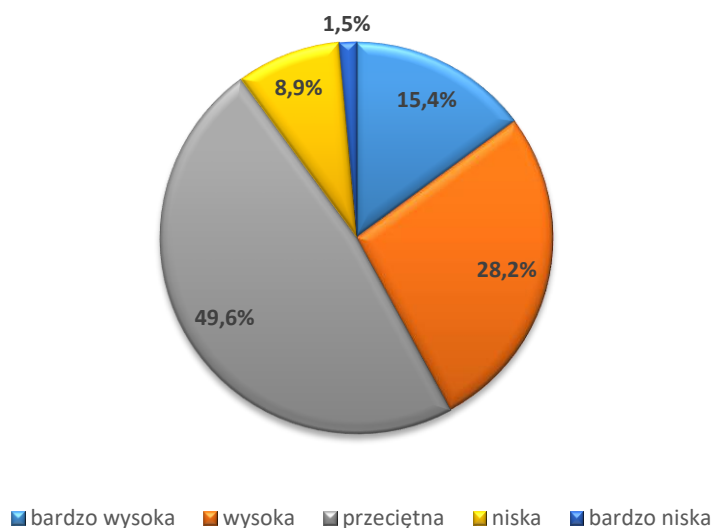
Prawie połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w Rzeszowie jako przeciętną (47,6%), kolejnych 28,3% uważa, że pozostaje ona na wysokim poziomie, zaledwie około 9% ocenia, że jest ona niska lub bardzo niska. Szczegóły zawarto na rycinie 52.



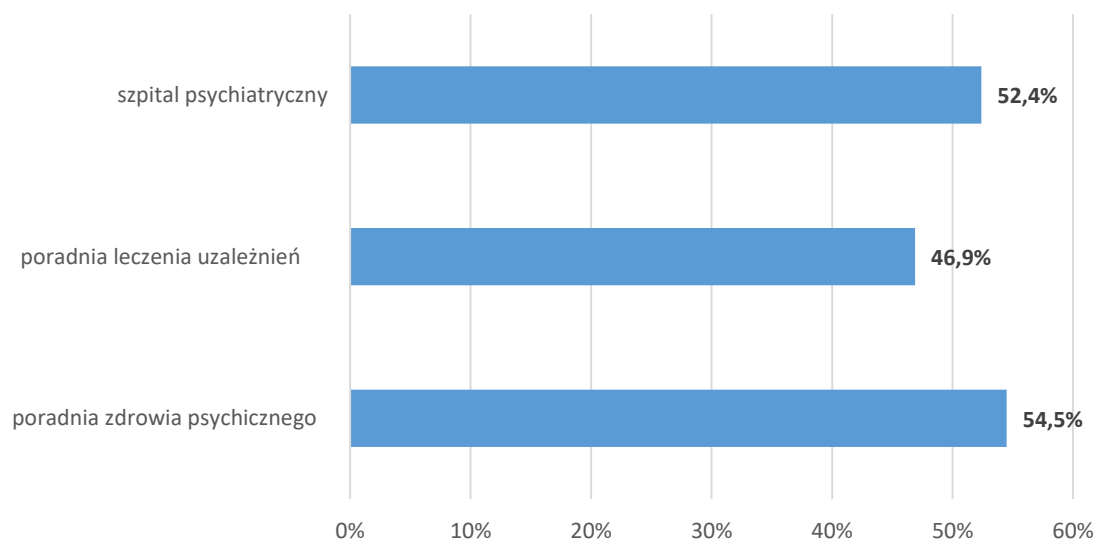
Ryc. 52. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów. Źródło: *ibidem*.

Podobnie respondenci oceniają dostępność do świadczeń opieki psychiatrycznej. Prawie połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w Rzeszowie jako przeciętną (49,6%), kolejnych 28,2% uważa, że pozostaje ona na wysokim poziomie, zaledwie

10,5% ocenia, że jest ona niska lub bardzo niska. Jedynie 54,5% respondentów ma świadomość, gdzie znajduje się najbliższa poradnia zdrowia psychicznego, w przypadku poradni leczenia uzależnień jest to 46,9%, a szpitala psychiatrycznego jest to odpowiednio 52,4%. Szczegóły zawarto na rycinie 53 i 54.

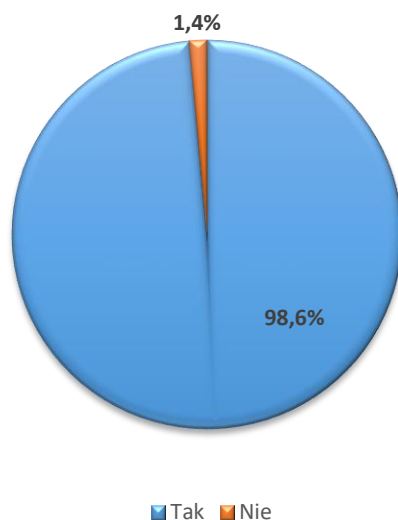


Ryc. 53. Ocena dostępności świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Miasta Rzeszowa w opinii respondentów. Źródło: *ibidem*.



Ryc. 54. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Miasta Rzeszowa w opinii respondentów. Źródło: *ibidem*.

Prawie wszyscy badani respondenci uważają, że warto dbać o zdrowie psychiczne (ryc. 55).



Ryc. 55. Ocena zasadności dbania o zdrowie psychiczne w opinii respondentów. Źródło: *ibidem*.

7. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE ORAZ PLANOWANE INTERWENCJE

CEL STRATEGICZNY 1: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększenie dostępu do informacji o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej	1.1	Aktualizacja przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2019-2022	Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty umysł” Urząd Miasta Rzeszowa Rzeszowskie Stowarzyszenie Solis Radius	Liczba wydanych przewodników Liczba pobrań przewodnika w formie elektronicznej
		1.2	Przekazywanie uczniom w szkołach informacji, gdzie można uzyskać pomoc, zgodnie z oczekiwaniami zgłaszających się uczniów. Rozpowszechnianie informacji z nazwami placówek, gdzie można znaleźć pomoc psychologiczną.	2019-2022	Placówki oświatowe	Liczba udzielonych porad Liczba osób korzystających z pomocy
2	Przeciwdziałanie czynnikom ryzyka zaburzeń psychicznych	2.1	Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym w tym przeciwdziałanie alkoholizmowi, narkomanii, przemocy w rodzinie i rówieśniczej oraz wspieranie pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi jako wyraz Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2022 (pkt 9).	2019-2020	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa	Zgodne z PPZ

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

		2.2	Aktywizacja i integracja społeczna osób z niepełnosprawnością oraz grup zagrożonych marginalizacją jako wyraz celu strategicznego obszaru priorytetowego IV: „Osoby z niepełnosprawnością oraz zagrożone wykluczeniem społecznym” Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022.	2019-2022	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa	Zgodne ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022
--	--	-----	--	-----------	-------------------------------	---

CEL STRATEGICZNY 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb oraz skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy jako wyraz realizacji celu głównego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	1.1	Działalność Domów Pomocy Społecznej przeznaczonych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, Warsztatów Terapii Zajęciowej, Środowiskowego Domu Samopomocy, prowadzenie kuchni dla ubogich oraz schroniska dla bezdomnych mężczyzn i schroniska dla bezdomnych kobiet.	2019-2022	Dom Pomocy Społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi Warsztaty Terapii Zajęciowej Środowiskowy Dom Samopomocy Schronisko dla bezdomnych mężczyzn Schronisko dla bezdomnych kobiet	Liczba uczestników warsztatów terapii zajęciowej Liczba osób korzystających miesięcznie z kuchni dla ubogich, schroniska dla bezdomnych mężczyzn i schroniska dla bezdomnych kobiet
		1.2	Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2019-2022	MOPS	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych wsparciem w formie specjalistycznych usług opiekuńczych
		1.3	Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy z POW NFZ na realizację świadczeń w rodzaju Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień.	2019-2022	SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie SP ZOZ CLU	Liczba udzielanych świadczeń w poszczególnych rodzajach Liczba osób korzystających ze świadczeń
		1.4	Kontynuacja realizowanych w poprzednich latach programów z zakresu zdrowia psychicznego: „Zdrowe dziecko – zdrowa rodzina - zdrowe społeczeństwo”.	2019-2022	SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie	Liczba konsultacji neurokinezyjologicznych, lekarskich i pedagogicznych

					<p>Liczba porad psychologicznych udzielonych rodzicom</p> <p>Liczba konsultacji logopedycznych udzielonych rodzicom</p> <p>Liczba wykonanych testów M-CHAT-R/F (diagnostyka autyzmu u dzieci do 36 m-ca życia)</p> <p>Liczba wizyt w placówkach edukacyjnych, do których uczęszczały dzieci z autyzmem</p> <p>Liczba spotkań grupowych dla rodziców dzieci z autyzmem</p> <p>Liczba wykonanych terapii logopedycznych oraz terapii pedagogicznych dla dzieci z autyzmem</p>
1.5	Rehabilitacja społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi obejmująca: a/ dofinansowanie ze środków PFRON działalności dwóch warsztatów terapii zajęciowej, w których rehabilitację ma zapewnionych 90 uczestników, b/ dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, c/ dofinansowanie do uczestnictwa osoby niepełnosprawnej w turnusie rehabilitacyjnym, d/ dofinansowanie likwidacji barier funkcjonalnych (architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych).	2019-2022	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa	<p>Liczba uczestników WTZ</p> <p>Liczba dzieci i osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi, które otrzymały dofinansowanie</p>	

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	1.6	Wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów programu w życiu społecznym, zawodowym i w dostępie do edukacji, poprzez realizację programu „Aktywny Samorząd”.	2019-2022	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa	Liczba zadań w ramach programu Liczba uczestników programu
	1.7	Działalność Stowarzyszenia Rodzin "Otwarty Umysł" polegająca na wspieraniu rodzin i osób z zaburzeniami psychicznymi (szczególnie schizofrenią), rehabilitacji społecznej oraz integracji ze społecznością lokalną.	2019-2022	Stowarzyszenie Rodzin "Otwarty Umysł" Urząd Miasta Rzeszowa	Liczba zrealizowanych kampanii społecznych Liczba zrealizowanych projektów Liczba zredagowanych informatorów oraz ulotek dla rodzin i osób chorujących Liczba działań wspierających (spotkania grupowe i indywidualne z psychologiem, lekarzem psychiatrą, osobą duchowną, prawnikiem i pracownikiem socjalnym, rehabilitacja ruchowa, zajęcia arteterapii, muzykoterapia, zajęcia kulturalne, spotkania i wyjazdy integracyjne, turnusy rehabilitacyjne, wyjazdy edukacyjno-szkoleniowe, wizyty studyjne)
	1.8	Działalność Rzeszowskiego Stowarzyszenia Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych "Solis Radius" polegająca na edukacji, wspieraniu dzieci ze spektrum autyzmu, dorosłych ze spektrum autyzmu oraz ich rodzin. Diagnostyka, terapia oraz psychoedukacja osób ze spektrum autyzmu. Uspołecnianie osób z ASD.	2019- 2022	Rzeszowskie Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych "Solis Radius"	Liczba zrealizowanych diagnoz kompleksowych Liczba zrealizowanych godzin terapii(psychologicznej, pedagogicznej, terapii zajęciowej itp.) dla osób ze spektrum autyzmu

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

						<p>Liczba godzin wsparcia dla rodzin- grupy wsparcia, psychoedukacji</p> <p>Liczba godzin Treningu Umiejętności Społecznych</p>
2	Znoszenie barier w dostępie do wczesnej pomocy psychospołecznej	2.1	Współpraca i koordynacja działań w obszarze pomocy społecznej jako wyraz celu strategicznego 1 obszaru priorytetowy I: „System pomocy społecznej” Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022.	2019-2022	<p>MOPS</p> <p>Urząd Miasta Rzeszowa</p>	Zgodne ze SRPS
3	Rozwój wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3.1	Prowadzenie przez organizacje pozarządowe placówek wsparcia dziennego (świetlic), realizujących programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych, zagrożonych patologiami.	2019-2022	<p>Urząd Miasta Rzeszowa</p> <p>Organizacje pozarządowe</p>	<p>Liczba programów</p> <p>Liczba uczestników programów</p>
		3.2	Ośrodek Wsparcia Klub Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, prowadzony przez Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty Umysł”.	2019-2022	<p>Urząd Miasta Rzeszowa</p> <p>Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty Umysł”</p>	<p>Liczba programów</p> <p>Liczba uczestników programów</p>
		3.3	Prowadzenie Dziennego Ośrodka Wsparcia – Klubu Samopomocy „Integra” dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2019-2022	<p>Stowarzyszenie Rodzin "Otwarty Umysł"</p>	Liczba osób objętych wsparciem
4	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	4.1	Kampania promocyjna adresowana do pracodawców promująca zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi obejmująca: prezentację programu na stronach www Urzędu, plakaty, ulotki i materiały promocyjne, audycje radiowe. Organizacja giełd pracy i współorganizowanie targów pracy. Bezpośrednie kontakty na linii pracodawca –	2019-2022	Powiatowy Urząd Pracy	<p>Liczba kampanii</p> <p>Liczba pracodawców do których skierowano kampanie</p>

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			pośrednik pracy zmierzające do poznania postaw pracodawców na temat zatrudniania osób z zaburzeniami psychicznymi, na otwartym rynku pracy oraz zmiana negatywnych przekonań. Informowanie pracodawców o korzyściach płynących z zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami.			
	4.2	Rozszerzone usługi rynku pracy dostosowane do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi: a/ poradnictwo zawodowe – przygotowanie indywidualnych ścieżek rozwoju edukacyjno-zawodowego (Indywidualne Plany Działań), b/doradztwo w zakresie aktywizacji zawodowej w ramach instrumentów rynku pracy c/ pośrednictwo pracy. Porady grupowe i informacje grupowe.	2019-2022	Powiatowy Urząd Pracy	Liczba działań Liczba osób objętych działaniami	

CEL STRATEGICZNY 3: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oraz celu głównego 1 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023.

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom	1.1	Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży oraz udzielanie dzieciom, młodzieży i rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 2.	2019-2022	PPP Nr 2 Placówki oświatowe	Liczba Punktów Konsultacyjnych w placówkach oświatowych Liczba zrealizowanych programów Liczba uczestników działań Liczba wydanych opinii i orzeczeń PPP Liczba uczestników terapii logopedycznych Liczba uczestników terapii pedagogicznych Liczba uczestników porad psychologicznych Liczba rodziców, którym udzielono porady psychologicznej
		1.2	Wczesna interwencja terapeutyczna i pomoc dziecku zagrożonemu autyzmem oraz jego rodzinie.	2019-2022	SP ZOZ Nr 1	Liczba uczestników terapii logopedycznych Liczba uczestników terapii pedagogicznych Liczba rodziców, którym udzielono porady psychologicznej

						<p>Liczba rodziców, którym udzielono porady psychologicznej</p> <p>Liczba rodziców, którym udzielono porady logopedycznej</p> <p>Liczba konsultacji w placówkach edukacyjnych do których uczęszczają dzieci w autyzmem</p> <p>Liczba spotkań grupowych o charakterze grup wsparcia dla rodziców</p>
		1.3	Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach.	2019-2022	<p>PPP Nr 2</p> <p>Placówki oświatowe</p> <p>Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci</p> <p>SP ZOZ Nr 1</p> <p>Rzeszowskie Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci Niepełnosprawnych i Autystycznych "Solis Radius"</p>	<p>Liczba zrealizowanych konsultacji lekarskich neurokinezyologicznych</p> <p>Liczba zrealizowanych konsultacji Pedagogicznych</p> <p>Liczba zrealizowanych konsultacji dla rodziców dzieci z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>Liczba zrealizowanych szkoleń i konsultacji dla Rad Pedagogicznych</p>
		1.4	Rozwój systemu wsparcia dzieci i młodzieży oraz rodzin jako wyraz celu strategicznego obszaru priorytetowego II: „Społeczność lokalna i polityka wsparcia rodziny” Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022.	2019-2022	<p>MOPS</p> <p>Urząd Miasta Rzeszowa</p> <p>Placówki oświatowe</p>	Zgodne ze Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022
2	Poszerzenie i udoskonalanie oferty, upowszechnianie oraz	2.1	Indywidualne i grupowe interwencje kryzysowe dla pedagogów szkolnych (sieć współpracy i doskonalenia).	2019-2022	<p>PPP Nr 2</p> <p>Placówki oświatowe</p>	<p>Liczba zrealizowanych spotkań</p> <p>Liczba uczestników spotkań</p>

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	wdrażanie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i wychowawców sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży	2.2	Utworzenie grupy treningowej umiejętności rodzicielsko-wychowawczych.	2019-2022	PPP Nr 2 Placówki oświatowe	Liczba spotkań Liczba uczestników
		2.3	Szkolenia specjalistyczne dla rodziców z zakresu terapii i rehabilitacji osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju (CZR) oraz zagadnień prawnych w tym obszarze	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowskie Stowarzyszenie „Solis Radius”	Liczba szkoleń Liczba uczestników
		3	Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	3.1	Programy realizowane przez Stowarzyszenie Rodzin „Otwarty Umysł” takie jak: „Korzystam z pomocy terapeutów”, „Rehabilitacja drogą do sukcesu” i tym podobne.	2019-2022
		3.2	Programy realizowane przez Stowarzyszenie „Rzeszowski Klub Amazonka” takie jak: „Wspomaganie procesu rehabilitacji oraz integracji społecznej Rzeszowskich Amazonek poprzez organizację czasu wolnego, działania kulturalne i pomoc psychologiczną” i tym podobne.	2019-2022	„Rzeszowski Klub Amazonka”	Liczba podjętych działań Liczba uczestniczek programu
		3.3	Programy realizowane przez Stowarzyszenie „Pomoc” takie jak: „Promocja zdrowia	2019-2022	Stowarzyszenie „Pomoc”	Liczba zajęć psychoedukacyjnych

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			psychicznego wśród mieszkańców Rzeszowa” i tym podobne.			Liczba uczestników zajęć Liczba dyżurów Punktu Konsultacyjnego Liczba odbytych terapii Biofeedback
		3.4	Programy realizowane przez Stowarzyszenie „WZL Nowy Horyzont” takie jak projekt mający na celu zapobieganie zaburzeniom psychicznym związanym z używaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.	2019-2022	Stowarzyszenie „WZL Nowy Horyzont”	Liczba zajęć grupowych Liczba porad psychologicznych Liczba porad prawnych Liczba sesji mediacyjnych
		3.5	Projekt w ramach rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, zadanie pn.: „Ośrodek Terapeutyczny Solis Radius”.	2019- 2021	PFRON Rzeszowskie Stowarzyszenie „Solis Radius”	Liczba beneficjentów oraz godzin wsparcia
4	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	4.1	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba osób które otrzymały dofinansowanie Liczba dofinansowanych organizacji pozarządowych
		4.2	Udzielenie dotacji na promowanie zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym organizacjom pozarządowym w formie programów takich jak: „Depresja-porozmawiajmy o niej”, „Nie dam się uzależnić”.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba podjętych działań Liczba zajęć edukacyjnych Liczba uczestników zajęć Liczba wyemitowanych audycji radiowych Liczba rozkolportowanych ulotek

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

		4.3	Udzielenie dotacji organizacjom pozarządowym na realizację profilaktycznych programów psychoedukacyjnych z zakresu profilaktyki problemów alkoholowych adresowanych do dzieci i młodzieży oraz wspierania osób niepełnosprawnych zagrożonych patologią społeczną poprzez imprezy sportowo-turystyczno-rekreacyjne i kulturalno-rozrywkowe.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba programów Liczba uczestników Liczba imprez sportowo-turystyczno-rekreacyjnych i kulturalno-rozrywkowych Liczba uczestników imprez
		4.4	Udzielenie dotacji organizacjom pozarządowym na prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych, adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba zrealizowanych kampanii
		4.5	Realizowanie programów osiedlowych promujących organizację imprez bezalkoholowych.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba programów Liczba uczestników
5	Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą dotyczącego wczesnego rozpoznawania zagrożenia substancjami psychoaktywnymi oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej	5.1	Podnoszenie kwalifikacji personelu zatrudnionego w SP ZOZ Nr 1 w Rzeszowie (w tym higienistek szkolnych) poprzez uczestniczenie w różnego rodzaju szkoleniach, konferencjach, itp.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń

CEL STRATEGICZNY 4: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym	1.1	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa CIS PPP Nr 2 MKRPA SP ZOZ CLU KMP Placówki oświatowo - wychowawcze Placówki opiekuńczo - wychowawcze Organizacje pozarządowe Grupy samopomocowe Kluby abstynenta Lokalne media	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		Edukacja publiczna (zad. 1) oraz psychoedukacyjne programy profilaktyczne w zakresie profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży, dla rodzin, dla wychowawców i pedagogów szkolnych, dla służb mundurowych oraz dla osób głuchych i niedosłyszących, niewidomych i niedowidzących (zad. 2) jako wyraz celu I „Profilaktyka uniwersalna – zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym adresowane do ogółu mieszkańców miasta” MPPiRPA oraz PN.			
		1.2	2019-2022	CIS w Rzeszowie MOPS MKRPA SP ZOZ CLU KMP Placówki oświatowo - wychowawcze Placówki opiekuńczo - wychowawcze Organizacje pozarządowe	Zgodne z MPPiRPA oraz PN

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	1.3	Wdrożenie systemu szeroko rozumianej specjalistycznej pomocy dla osób zagrożonych uzależnieniami i wystąpieniem zaburzeń psychicznych (zad. 7) jako wyraz celu I „Profilaktyka uniwersalna – zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym adresowane do ogółu mieszkańców miasta” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	CIS w Rzeszowie MOPS MKRPA SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe Grupy samopomocowe Kluby abstynenta	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	1.4	Ograniczenia dostępności alkoholu, narkotyków, dopalaczy (zad. 9) jako wyraz celu I „Profilaktyka uniwersalna – zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym adresowane do ogółu mieszkańców miasta” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	KMP MKRPA Straż Miejska	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	1.5	Wspomaganie działalności organizacji pożytku publicznego oraz instytucji działających na rzecz zapobiegania problemom uzależnień (zad. 10) jako wyraz celu I „Profilaktyka uniwersalna – zapobieganie problemom alkoholowym, przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym adresowane do ogółu mieszkańców miasta” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	CIS w Rzeszowie MOPS MKRPA SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe Grupy samopomocowe Kluby abstynenta	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	1.6	Program profilaktyki uzależnień pn.: "Profilaktyka choroby alkoholowej, uzależnienia narkotykami i nałogu nikotyny dzieci i młodzieży wieku szkolnego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego".	2019-2022	SP ZOZ Nr 1	Liczba działań profilaktycznych Liczba terapii Liczba grup wsparcia
	1.7	Prowadzenie edukacji zdrowotnej w szkołach i placówkach: a/ zajęcia profilaktyczne dla uczniów, b/ konsultacje dla rodziców, c/	2019-2022	CIS w Rzeszowie MKRPA SP ZOZ CLU	Liczba spotkań edukacyjnych

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			punkty konsultacyjne w szkołach, d/ szkolenia rad pedagogicznych, e/ szkolenia w ramach sieci wspomaganie dla pedagogów szkolnych.		KMP PPP Nr 2 Sanepid	Liczba uczestników
2	Podnoszenie kompetencji przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień	2.1	Rozwijanie systemu kształcenia, doskonalenia zawodowego i odpowiedzialności zawodowej specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
		2.2	Udział w szkoleniach dla pracowników poradni PPP z zakresu profilaktyki uzależnień.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
		2.3	Warsztaty dla pracowników higieny szkolnej dot. rozpoznawania objawów uzależnienia, przyczyn i skutków sięgania po substancje psychoaktywne przez młodzież, sposobów reagowania w sytuacji intoksykacji u uczniów.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba warsztatów Liczba uczestników warsztatów
		2.4	Szkolenia nauczycieli, wychowawców i pedagogów mające na celu przeciwdziałanie spożywania substancji psychoaktywnych (narkotyków, dopalaczy, leków) wśród dzieci i młodzieży.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba uczestników szkoleń
		2.5	Program Profilaktyki Uzależnień w ramach którego podejmowane są działania mające na celu podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców i nauczycieli – wysokospecjalistyczne warsztaty psychoedukacyjne oddziałujące na środowisko dziecka, wspierające go w realizowaniu zadań rozwojowych.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba warsztatów Liczba uczestników warsztatów

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	2.6	Szkolenia i kursy specjalistyczne dla: lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy rodzinnych, pielęgniarek, higienistek szkolnych, pedagogów, nauczycieli, pracowników służb społecznych, policjantów, pracowników izby dziecka, strażników miejskich, kuratorów sądowych, księży, wolontariuszy, sprzedawców napojów alkoholowych, terapeutów uzależnień jako wyraz celu II „Profilaktyka selektywna – wczesne rozpoznawanie czynników ryzyka wystąpienia problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych oraz oddziaływanie psychoedukacyjne dla osób z grup zwiększonego ryzyka” (zad. 2 i 4) MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe i inne pomioty szkolące	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	2.7	Organizacja narad i konferencji, udział w kampaniach lokalnych i ogólnopolskich poświęconych rozwiązywaniu problemów uzależnień jako wyraz celu II „Profilaktyka selektywna – wczesne rozpoznawanie czynników ryzyka wystąpienia problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych oraz oddziaływanie psychoedukacyjne dla osób z grup zwiększonego ryzyka” (zad. 3) MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	SP ZOZ CLU MKRPA	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
	2.8	Szkolenia pracowników socjalnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie w zakresie tematyki uzależnień.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba pracowników objętych szkoleniami
	2.9	Szkolenia wysokospecjalistyczne dla pedagogów i wychowawców szkół z Gminy Miasto Rzeszów w ramach poszerzania i udoskonalania oferty leczenia uzależnienia od alkoholu, w tym o programy ograniczania picia alkoholu, oraz popularyzowanie metod	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba pracowników objętych szkoleniami

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			mających naukowo dowiedzoną skuteczność.			
		2.10	Szkolenie wyspecjalistyczne dla służb socjalnych i kuratorskich na temat diagnozy i rehabilitacji dzieci z FASD.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba szkoleń Liczba pracowników objętych szkoleniami
		2.11	Zwiększenie poziomu kompetencji przedstawicieli instytucji oraz innych podmiotów realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w celu podniesienia jakości i dostępności świadczonych usług (cel szczegółowy IV) jako wyraz celu głównego: „Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Rzeszowie” Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa CIS MOPS MKRPA Placówki oświatowo - wychowawcze Placówki opiekuńczo - wychowawcze Organizacje pozarządowe	Zgodne z MPPPwRiOOPwR
3	Przeciwdziałanie narkomanii i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych	3.1	Zajęcia socjoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży z grup ryzyka uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych w świetlicach środowiskowych i socjoterapeutycznych, internatach, akademikach studenckich jako wyraz celu II „Profilaktyka selektywna – wczesne rozpoznawanie czynników ryzyka wystąpienia problemów alkoholowych, narkomanii i uzależnień behawioralnych oraz oddziaływanie psychoedukacyjne dla osób z grup zwiększonego ryzyka” (zad. 1) MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa CIS MOPS SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		3.2	Organizacja badań i sondaży opinii, lokalnych diagnoz i ekspertyz w zakresie	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa	Zgodne z MPPiRPA oraz PN

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			uzależnień (zad. 7) jako wyraz celu IV „Profilaktyka selektywna” MPPiRPA oraz PN.		Organizacje pozarządowe	
4	Przeciwdziałanie alkoholizmowi i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym ze spożywaniem alkoholu	4.1	Udzielanie specjalistycznej pomocy i wsparcia rodzicom, których dzieci upijają się.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba działań Liczba uczestników
		4.2	Realizacja umowy zawartej z NFZ na specjalistyczne świadczenia w zakresie uzależnienia od alkoholu.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba udzielonych świadczeń
		4.3	Psychoterapia rodzinna i małżeńska dla rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym (zad 1), psychoterapia dzieci z rodzin z problemem uzależnień chemicznych i niechemicznych (zad. 2), diagnoza i psychoterapia dzieci z ogólnorozwojowymi zaburzeniami w zakresie emocji i zachowania (skutki FAS) (zad. 3), psychoterapia dzieci krzywdzonych seksualnie, bądź doświadczających innych form przemocy w rodzinach z problemem alkoholowym (zad. 4) oraz psychoterapia Dorosłych Dzieci Alkoholików (zad. 6) jako wyraz celu III „Psychoterapia rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz Dorosłych Dzieci Alkoholików” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	CIS MOPS SP ZOZ CLU	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		4.4	Zajęcia terapeutyczne w ramach terapii pogłębionej dla osób uzależnionych od alkoholu i uzależnień behawioralnych (zad. 1) zajęcia terapeutyczne dla członków rodzin z problemem alkoholowym i uzależnień behawioralnych (zad. 2), zajęcia dla dzieci objętych pomocą socjoterapeutyczną (zad. 3) oraz zajęcia terapeutyczne dla osób eksperymentujących, pijących szkodliwie i uzależnionych od	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa MOPS SP ZOZ CLU	Zgodne z MPPiRPA oraz PN

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

			alkoholu (zad. 4) jako wyraz celu IV „Profilaktyka selektywna” MPPiRPA oraz PN.			
		4.5	Wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie Centrów Integracji Społecznej (zad. 6) jako wyraz celu IV „Profilaktyka selektywna” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa CIS MOPS	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		4.6	Prowadzenie zajęć dla młodzieży (szczególnie dziewcząt w wieku 13-19 lat) i rodziców na temat zagrożeń wynikających ze spożywania przez kobiety alkoholu w czasie ciąży.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Zgodne z MPPiRPA oraz PN
		4.7	Aktywizacja zawodowa i społeczna osób uzależnionych od alkoholu.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa MOPS	Liczba beneficjentów
		4.8	Kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec problemów alkoholowych poprzez wspieranie i prowadzenie kampanii społecznych na temat wpływu alkoholu na organizm oraz ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba kampanii społecznych
		4.9	Program terapeutyczny dla osób chcących ograniczyć picie alkoholu.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba działań
		4.10	Specjalistyczna diagnoza i pomoc terapeutyczna dla dzieci z FASD oraz ich opiekunów.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba beneficjentów
5	Zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w	5.1	Podniesienie świadomości społecznej i zintensyfikowanie działań profilaktycznych i interdyscyplinarnych w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie (cel szczegółowy I) jako wyraz celu głównego: „Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Rzeszowie” Miejskiego Programu	2019-2022	SP ZOZ CLU MOPS	Zgodne z PPPPwRiOOPwR

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	rodzynie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym;		Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020.			
		5.2	Poradnictwo i interwencja kryzysowa wobec osób doświadczających przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym (zad. 5) jako wyraz celu III „Psychoterapia rodzin z problemem alkoholowym i narkotykowym oraz Dorosłych Dzieci Alkoholików” MPPiRPA oraz PN.	2019-2022	CIS MOPS MKRPA SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe Grupy samopomocowe	Liczba szkoleń, programów Liczba uczestników
		5.3	Zwiększenie skuteczności oddziaływań wobec osób stosujących przemoc w rodzinie (cel szczegółowy III) jako wyraz celu głównego: „Zwiększenie skuteczności przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz zmniejszenie skali tego zjawiska w Rzeszowie” Miejskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020.	2019-2022	CIS MOPS MKRPA SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe Grupy samopomocowe	Zgodne z MPPPwRiOOPwR
		5.4	Tworzenie wspólnego systemu wsparcia opartego na platformach współpracy podmiotów publicznych jak i niepublicznych, działający w obszarze przemocy w rodzinie. Wypracowanie systemu współpracy pomiędzy pracownikami socjalnymi a przedstawicielami policji, który polega na wspólnym monitorowaniu środowisk dotkniętych problemem przemocy oraz zagrożonych występowanie przemocy.	2019-2022	MOPS	Liczba podmiotów współpracujących w obszarze przemocy w rodzinie
		5.5	Prowadzenie pogłębionej pracy socjalnej na rzecz osób/rodzin doświadczających przemocy oraz podejrzanych o stosowanie przemocy.	2019-2022	MOPS	Liczba działań Liczba osób objętych działaniami

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

		5.6	Program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc w rodzinie.	2019-2022	MOPS	Liczba grup
		5.7	Powolywanie Grup Roboczych, na których podejmowane są działania wobec osób podejrzanych o stosowanie przemocy w rodzinie.	2019-2022	MOPS - MZI	Liczba Grup Roboczych Liczba osób objętych działaniami Grup Roboczych
		5.8	Udział przedstawiciela poradni PPP w posiedzeniach MZI MOPS: a/ konsultacje dla rodziców, b/ mediacje rodzinne, c/ szkolenia rad pedagogicznych, d/ szkolenia w ramach sieci wspomaganie dla pedagogów szkolnych, e/ współpraca z Sądem Rejonowym w Rzeszowie, prokuraturami.	2019-2022	PPP Nr 2	Liczba działań Liczba osób objętych działaniami
		5.9	Diagnoza, psychoterapia, interwencja kryzysowa dla osób doświadczających przemocy w rodzinie z problemem alkoholowym.	2019-2022	SP ZOZ CLU	Liczba działań Liczba osób objętych działaniami
		5.10	Działania psychoedukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie.	2019-2022	MOPS SP ZOZ CLU Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba osób objętych działaniami

CEL STRATEGICZNY 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Promocja zdrowia psychicznego w populacji osób starszych	1.1	Wspieranie działań na rzecz poprawy opieki geriatrycznej osób starszych i ich rodzin w ramach Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 (Pkt 8).	2019-2022	Podmioty prowadzące działalność leczniczą Organizacje pozarządowe	Zgodne z PPZ
		1.2	Dobra dostępność do usług i opieki zdrowotnej m.in. w szpitalach oraz na rzecz osób starszych jako wyraz celu szczegółowego dla celu głównego: C.2. Miasto społecznie spójne i zintegrowane – Poprawa warunków życia mieszkańców i stanu bezpieczeństwa publicznego Strategii Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025.	2019-2022	Podmioty lecznicze Urząd Miasta Rzeszowa	Zgodne z SRMR
		1.3	Poprawa jakości życia osób starszych jako wyraz celu strategicznego obszaru priorytetowego III: „Polityka senioralna” Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022.	2019-2022	MOPS Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Zgodne z SRPS
2	Zwiększenie integracji społecznej osób starszych	2.1	Sprawny system wsparcia osób z grup nieuprzywilejowanych jako wyraz celu szczegółowego dla celu głównego: C.2. Miasto społecznie spójne i zintegrowane – Poprawa warunków życia mieszkańców i stanu bezpieczeństwa publicznego Strategii Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa MOPS	Zgodne z SRMR
		2.2	Wykorzystanie sieci społecznościowych do	2019-2022	MOPS	Zgodne z SRMR

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

		wsparcia grup społecznie marginalizowanych (m.in. osób niepełnosprawnych) jako wyraz celu szczegółowego dla celu głównego: C.2. Miasto społecznie spójne i zintegrowane – Poprawa warunków życia mieszkańców i stanu bezpieczeństwa publicznego Strategii Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025.		Urząd Miasta Rzeszowa	
	2.3	Wykorzystanie Rzeszowskiej Rady Seniorów, jako ciała o charakterze doradczym i inicjatywnym Prezydenta Miasta Rzeszowa, do identyfikacji potrzeb osób starszych oraz definiowania metod ich zaspokojenia w oparciu o potencjał Miasta.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa	Liczba posiedzeń RRS
	2.4	Zlecenie, realizacja i koordynowanie prawidłowego przebiegu Senioraliów Rzeszowskich („Senior w Mieście”), jako corocznego cyklu, zawierającego wydarzenia o charakterze zdrowotnym, profilaktycznym, społecznym, kulturalnym, rekreacyjnym i sportowym.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Jednostki miejskie Organizacje pozarządowe Podmioty i osoby prywatne	Liczba inicjatyw zrealizowanych w ramach Senioraliów Rzeszowskich
	2.5	Budowanie lokalnych koalicji instytucji i organizacji pozarządowych na rzecz diagnozy i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii, z uwzględnieniem środowisk akademickich i senioralnych.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe Rady Osiedli kluby seniora	Liczba spotkań Liczba uczestników
	2.6	Promowanie aktywności osób 50+ w zakresie wolontariatu oraz lokalnego partnerstwa na rzecz mieszkańców miasta Rzeszowa w ramach Rzeszowskiego Centrum Wolontariatu 50+.	2019-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba inicjatyw Liczba uczestników

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022

	2.7	Zarządzanie wiekiem z wykorzystaniem formuły Open Space Technology. Konieczność akceptacji faktów i adaptacji do zmian w wymiarze międzypokoleniowym.	2020	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba inicjatyw Liczba uczestników
	2.8	Aktywizacja seniorów oraz opiekunów osób niepełnosprawnych drogą do poprawy samopoczucia i samoleczenia – wsparcie innowacyjnych metod rehabilitacji osób niesamodzielnych.	2020-2022	Urząd Miasta Rzeszowa Organizacje pozarządowe	Liczba spotkań Liczba uczestników

8. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 finansowane będą z budżetu miasta Rzeszowa oraz innych źródeł pozabudżetowych.

9. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022 będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania z wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w programie. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące zadania opisane w programie. Miernikiem jego właściwej realizacji będą wartości wskaźników opisanych w programie. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia psychicznego w mieście Rzeszowie i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

10. PODSUMOWANIE

Utrzymywanie wysokiego poziomu zdrowia psychicznego może nie tylko prowadzić do zwiększenia oczekiwanej długości życia w zdrowiu jednostek, ale i przekładać się na poprawę zdrowia publicznego, w wymiarze ekonomicznym i społecznym. Przemiany demograficzne i epidemiologiczne, które mają obecnie miejsce w wielu krajach, w tym w Polsce, wymagają efektywnej strategii działań dotyczących psychicznej sfery zdrowia. Priorytetowo należy potraktować szczególnie zagadnienia związane z promocją zdrowia i zapobiegania chorobom.

Formułowanie Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego ma na celu przede wszystkim wspieranie promowania zdrowego stylu życia, utrzymywania kontaktów społecznych i aktywności społecznej wśród dzieci i młodzieży oraz osób starszych, zwiększenia dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej zarówno dla dzieci, młodzieży jak i osób dorosłych, podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz rozpowszechniania informacji na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i/lub uzależnionych.

Promocja zdrowia psychicznego niezbędna jest całej populacji, również osobom z problemami i zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunom. Rozwój i wdrażanie programów zdrowia psychicznego może wpływać na zmniejszenie rozprzestrzeniania się stygmatyzacji osób z problemami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem ich dyskryminacji. Dotyczy to przede wszystkim osób będących pod wpływem długotrwałego stresu, które narażone są na zespoły lękowe, depresje i choroby związane z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Na ryzyko wystąpienia chorób psychicznych podatne są również grupy podlegające marginalizacji społecznej, a zwłaszcza osoby starsze, o niskim statusie materialnym, dzieci z rodzin patologicznych oraz osoby z zaburzeniami osobowości. Długofalowe działania zapobiegające tym zjawiskom powinny być jednym z kluczowych priorytetów lokalnej i krajowej polityki zdrowotnej.

11. SPIS TABEL

Tab. I. Ludność miasta Rzeszowa na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.	18
Tab. II. Ludność miasta Rzeszowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju. ...	19
Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Rzeszowie na tle województwa podkarpackiego i kraju.	20
Tab. IV. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Rzeszowie.	22
Tab. V. Podmioty lecznicze udzielające świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w mieście Rzeszowie.	24
Tab. VI. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Rzeszowie.	24
Tab. VII. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Rzeszowa.	28
Tab. VIII. Apteki na terenie miasta Rzeszowa.	29
Tab. IX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.	32
Tab. X. Liczba pacjentów pierwszorazowych spośród dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.	35
Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.	37
Tab. XII. Liczba pacjentów pierwszorazowych spośród mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2014-2018.	39
Tab. XIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Rzeszowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018. .	41
Tab. XIV. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2018.	42
Tab. XV. Średni czas oczekiwania (w dniach) w poszczególnych zakresach świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dla miesiąca sierpnia 2019 r. dla podmiotów z miejscem udzielania świadczeń w mieście Rzeszów.	43
Tab. XVI. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie w latach 2014-2018 oraz średni czas oczekiwania na te świadczenia w roku 2018.	44
Tab. XVII. Liczba mieszkańców miasta Rzeszowa korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Uzależnień w latach 2014-2018.	45
Tab. XVIII. Działania realizowane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną Nr 2 w Rzeszowie w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019.	46
Tab. XIX. Liczba orzeczeń stwierdzająca stopień niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności dla Miasta Rzeszowa w latach 2014-2018.	46
Tab. XX. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa z zaburzeniami zdrowia psychicznego korzystających w latach 2014-2018 ze specjalistycznych usług opiekuńczych wg ich rodzaju.	48
Tab. XXI. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa z zaburzeniami zdrowia psychicznego mieszkających w latach 2014-2018 w Domach Pomocy Społecznej.	48
Tab. XXII. Liczba mieszkańców Miasta Rzeszowa korzystających w latach 2014-2018 z poradnictwa i schronienia w ramach interwencji kryzysowej w podziale na osoby poniżej 18 r.ż. oraz w wieku 18 lat i więcej.	49
Tab. XXIII. Liczba rodzin i osób zamieszkujących Rzeszów korzystających w latach 2014-2018 z pomocy materialnej MOPS w podziale na rodzaj trudnej sytuacji życiowej, będącej powodem przyznania pomocy społecznej.	49
Tab. XXIV. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych jako bezrobotne lub poszukujące pracy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Rzeszowie w latach 2016-2019.	50

12. SPIS RYCIN

Ryc. 1. Ludność miasta Rzeszowa wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018 (%).	20
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Rzeszowie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2018.	21
Ryc. 3. Najczęstsze zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10 wśród dorosłych mieszkańców Rzeszowa w roku 2018.	31
Ryc. 4. Najczęstsze zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10 wśród mieszkańców miasta Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż. w roku 2018.	36
Ryc. 5. Zakresy świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z których najczęściej w roku 2018 na rynku publicznym korzystali mieszkańcy Rzeszowa.	40
Ryc. 6. Zakresy świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, z których najczęściej w roku 2018 na rynku publicznym korzystali mieszkańcy Rzeszowa w wieku poniżej 18 r.ż.	42
Ryc. 7. Zgony mieszkańców miasta Rzeszowa w roku 2017 w podziale na przyczyny.	51
Ryc. 8. Współczynnik umieralności z powodu zaburzeń psychicznych w roku 2017 w województwie podkarpackim w podziale na powiaty.	52
Ryc. 9. Płeć ankietowanych. Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.	53
Ryc. 10. Wiek ankietowanych. Źródło: <i>ibidem</i>	53
Ryc. 11. Wykształcenie ankietowanych. Źródło: <i>ibidem</i>	54
Ryc. 12. Statut zawodowy ankietowanych. Źródło: <i>ibidem</i>	54
Ryc. 13. Stan cywilny ankietowanych. Źródło: <i>ibidem</i>	55
Ryc. 14. Charakter wykonywanego przez ankietowanych zawodu. Źródło: <i>ibidem</i>	55
Ryc. 15. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej. Źródło: <i>ibidem</i>	56
Ryc. 16. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów. Źródło: <i>ibidem</i>	56
Ryc. 17. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg płci. Źródło: <i>ibidem</i>	57
Ryc. 18. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku. Źródło: <i>ibidem</i>	57
Ryc. 19. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów a wykształcenie Źródło: <i>ibidem</i>	58
Wyższe wskaźniki samooceny stanu zdrowia wykazują osoby pozostające w związkach (rycina 20).	58
Ryc. 20. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów a stan cywilny. Źródło: <i>ibidem</i>	58
Ryc. 21. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów w relacji do ich aktywności zawodowej. Źródło: <i>ibidem</i>	59
Ryc. 22. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów. Źródło: <i>ibidem</i>	60
Ryc. 23. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg płci. Źródło: <i>ibidem</i>	60
Ryc. 24. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku. Źródło: <i>ibidem</i>	61
Ryc. 25. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a wykształcenie. Źródło: <i>ibidem</i>	61
Ryc. 26. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a stan cywilny. Źródło: <i>ibidem</i>	62
Ryc. 27. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a status materialny. Źródło: <i>ibidem</i>	62
Ryc. 28. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów a status zawodowy. Źródło: <i>ibidem</i>	63
Ryc. 29. Deklarowana zmiana ogólnego stanu zdrowia ankietowanych. Źródło: <i>ibidem</i>	63
Ryc. 30. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu. Źródło: <i>ibidem</i>	64
Ryc. 31. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu w zależności od wieku. Źródło: <i>ibidem</i>	64
Ryc. 32. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu w zależności od płci. Źródło: <i>ibidem</i>	65
Ryc. 33. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a wykształcenie. Źródło: <i>ibidem</i> . ..	65
Ryc. 34. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a stan cywilny. Źródło: <i>ibidem</i>	66
Ryc. 35. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a status zawodowy. Źródło: <i>ibidem</i>	66
Ryc. 36. Deklarowane funkcjonowanie respondentów w codziennym życiu a status materialny. Źródło: <i>ibidem</i>	67
Ryc. 37. Deklarowana aktywność społeczna respondentów. Źródło: <i>ibidem</i>	67
Ryc. 38. Deklarowana aktywność społeczna a płeć respondentów. Źródło: <i>ibidem</i>	68
Ryc. 39. Deklarowana aktywność społeczna a wiek respondentów. Źródło: <i>ibidem</i>	68

Ryc. 40. Deklarowana aktywność społeczna a wykształcenie respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	69
Ryc. 41. Deklarowana aktywność społeczna a stan cywilny respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	69
Ryc. 42. Deklarowana aktywność społeczna a status zawodowy respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	70
Ryc. 43. Deklarowana aktywność społeczna a status materialny respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	70
Ryc. 44. Występowanie chorób przewlekłych trwających przez 6 miesięcy lub dłużej u osób badanych. Źródło: <i>ibidem</i> .	71
Problem niepełnosprawności dotyczy tylko 7% badanych (ryc. 45).	71
Ryc. 45. Posiadanie orzeczenia o niepełnosprawności przez osoby badane. Źródło: <i>ibidem</i> .	71
Ryc. 46. Przebywanie respondentów pod stałą opieką lekarską lub pielęgniarstwa. Źródło: <i>ibidem</i> .	72
Ryc. 47. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	72
Ryc. 48. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych. Źródło: <i>ibidem</i> .	73
Ryc. 49. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych. Źródło: <i>ibidem</i> .	73
Ryc. 50. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	74
Ryc. 51. Częstotliwość korzystania przez respondentów z ochrony zdrowia finansowanej przez NFZ. Źródło: <i>ibidem</i> .	75
Ryc. 52. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w opinii respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	75
Ryc. 53. Ocena dostępności świadczeń opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Miasta Rzeszowa w opinii respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	76
Ryc. 54. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Miasta Rzeszowa w opinii respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	76
Ryc. 55. Ocena zasadności dbania o zdrowie psychiczne w opinii respondentów. Źródło: <i>ibidem</i> .	77

13. PIŚMIENNICTWO

1. European Pact for Mental Health and Wellbeing [ec.europa.eu; dostęp: 04.09.2019r.].
2. Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016-2022 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.].
3. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].
4. Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. [Dz.U. 2012 poz. 1169]
5. Krajowe ramy strategiczne Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Warszawa, lipiec 2015.
6. Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.].
7. Miejski Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie na lata 2016-2020 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.].
8. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego”, Podkarpacki Urząd Wojewódzki w Rzeszowie, 27.02.2017.
9. Program Promocji Zdrowia i Profilaktyki dla Miasta Rzeszowa na lata 2016-2020 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.].
10. Program zapobiegania depresji w Polsce na lata 2016-2020 [www.gov.pl/web/zdrowie; dostęp: 04.09.2019r.]
11. Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”
12. Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86]
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]
15. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 [Dz.U. 2016 poz. 1492],
16. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 [Dz.U. 2017 poz. 458]
17. Strategia Rozwoju Miasta Rzeszowa do roku 2025 [bip.erzeszow.pl; dostęp: 04.09.2019r.].
18. The European Mental Health Action Plan 2013–2020 [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].
19. The European Mental Health Action Plan, WHO Europe, 2013 [euro.who.int; dostęp: 04.09.2019r.].
20. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 1492 z późn. zm.],
21. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878 z późn. zm.],
22. W. Kalbarczyk, S. Murawiec, M. Kalbarczyk: Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, (red) Kobosz T., Warszawa, grudzień 2016
23. Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu; dostęp: 04.09.2019r.].

14. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby mieszkańców miasta Rzeszowa w zakresie zdrowia psychicznego

Ocena potrzeb mieszkańców Miasta Rzeszowa w zakresie zdrowia psychicznego

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Rzeszowa na lata 2019-2022.

Ankieta jest anonimowa a jej wyniki posłużą jedynie do celów badawczych.

I. METRYCZKA

1. Płeć: K M
2. Wiek: <25 25-44 45-59 60-69 70 i więcej
3. Wykształcenie: podstawowe zawodowe średnie wyższe
4. Status zawodowy:
 aktywny zawodowo emeryt/rencista uczeń/student bezrobotny
5. Stan cywilny:
 związek małżeński/niefORMALNY stan wolny wdowa/wdowiec rozwiedziona/-y
6. Jaki był/jest charakter wykonywanego zawodu? praca umysłowa praca fizyczna
7. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?
(5 – bardzo dobra, 4 - dobra, 3 - przeciętna, 2 - zła, 1 - bardzo zła)
 5 4 3 2 1

II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia fizycznego?
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)
 5 4 3 2 1
2. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia psychicznego?
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)
 5 4 3 2 1
3. Czy w porównaniu z tym co było rok temu Pana/Pani ogólny stan zdrowia:
 poprawił się pogorszył się pozostał bez zmian
4. Jak ocenia Pan/Pani swoje funkcjonowanie w codziennym życiu?

