Druk Nr 295/2024

Projekt z dnia 22.11 2024 r.

**Uchwała Nr
Rady Miejskiej w Łodzi**

**z dnia                           r.**

**w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi na lata
2024-2030.**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107) oraz art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917) w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (Dz. U. poz. 2480), Rada Miejska w Łodzi

**uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi na lata
2024-2030, zwany dalej Programem, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Łodzi.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PrzewodniczącyRady Miejskiej w Łodzi****Bartosz DOMASZEWICZ** |

Projektodawcą jest

Prezydent Miasta Łodzi

Załącznik

do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Łodzi

z dnia

**Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego w Łodzi**

**na lata 2024 – 2030**

*Program został opracowany przez Zespół koordynujący realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na terenie Miasta Łodzi, powołany zarządzeniem Nr 472/2024 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 8 marca 2024 r.*

**Spis treści**

[WPROWADZENIE 3](#_Toc168918883)

**I. DIAGNOZA EPIDEMIOLOGICZNA**  4

1. Występowanie zaburzeń psychicznych 4

2. Łódź - demografia i epidemiologia 6

3. Występowanie zaburzeń psychicznych w Łodzi 6

**II.ZASOBY OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE PSYCHIATRII w ŁODZI** 16

1. Opieka ambulatoryjna 16

2. Opieka stacjonarna 17

3. Opieka pozaszpitalna i leczenie środowiskowe 20

4. Finansowanie świaadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia 21

**III. WSPARCIE SPOŁECZNE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI** 23

1. Pomoc społeczna 23

1.1. Domy pomocy spolecznej 23

1.2. Środowiskowe domy samopomocy 26

1.3. Mieszkania treningowe lub wspomagane 27

1.4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi 29

2. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi 30

2.1. Warsztaty terapii zajęciowej 31

2.2 Zakłady aktywności zawodowej 32

2.3 Zakłady pracy chronionej 33

2.4. Centra/kluby integracji społecznej 34

2.5.Przedsiębiorstwa społeczne 35

3. Organizacje pozarządowe 35

**IV. ANALIZA SWOT** 36

**V. CELE I ZADANIA** 37

CEL GŁÓWNY:OGRANICZENIE ZABURZEŃ W OBSZARZE ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ ICH SKUTKÓW ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH WŚRÓD MIESZKANEK I MIESZKAŃCÓW ŁODZI 37

CEL SZCZEGÓŁOWY 1. PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO 37

CEL SZCZEGÓŁOWY 2. ZAPEWNIENIE OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI,
W TYM OSOBOM UZALEŻNIONYM ORAZ DOŚWIADCZAJĄCYM KRYZYSU ZDROWIA PSYCHICZNEGO, WSZECHSTRONNEJ I KOMPLEKSOWEJ OPIEKI I WSPARCIA ADEKWATNYCH DO ICH POTRZEB 39

**VI. FINANSOWANIE PROGRAMU** 41

**WPROWADZENIE**

Zgodnie z powszechnie znaną definicją sformułowaną w konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia „zdrowie to stan całkowitego fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu, a nie jedynie brak choroby czy niepełnosprawności”.

Zdrowie psychiczne, niezbędny element ogólnego dobrego stanu zdrowia, rozumiane jest jako dobrostan, w którym człowiek może w pełni wykorzystywać swoje zdolności, radzić sobie
w normalnych sytuacjach stresowych występujących w życiu, jest w stanie produktywnie pracować i uczestniczyć w życiu społecznym.

Czynnikami wpływającymi na zdrowie psychiczne i jego zaburzenia są nie tylko cechy indywidualne, jak umiejętność radzenia sobie z emocjami, kontrolowania swojego zachowania czy budowanie relacji z innymi, lecz także okoliczności zewnętrzne, jak czynniki polityczne, ochrona socjalna, poziom życia, warunki pracy, wsparcie społeczne.[[1]](#_ftn1)

Ze względu na wagę problemu ochrona zdrowia psychicznego jest przedmiotem międzynarodowych opracowań i analiz. Światowa Organizacja Zdrowia przygotowała „Mental health action plan 2013 – 2020”, określając główne cele oraz szereg działań proponowanych do realizacji przez państwa członkowskie oraz międzynarodowych i krajowych partnerów. Duży nacisk położono na promocję i profilaktykę w obszarze zdrowia psychicznego, przestrzeganie praw osób chorujących psychicznie i zapewnienie im opieki medycznej i socjalnej najwyższej jakości, przeciwdziałanie stygmatyzacji i dyskryminacji. Plan działania zaktualizowano i przedłużono do 2030 roku.[[2]](#_ftn2)

W celu zapewnienia zgodności „Comprehensive mental health action plan
2013 – 2030” z „Agendą na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030” założono osiągnięcie do 2030 r. globalnego celu zredukowania o jedną trzecią przedwczesnej umieralności z powodu chorób niezakaźnych poprzez zapobieganie i leczenie oraz promowanie zdrowia psychicznego
i dobrostanu.[[3]](#_ftn3)

Dla Europy powstał „The European mental health action plan 2013 – 2020”, skupiający się na potrzebach i wyzwaniach tego regionu świata. W szczególności wskazano na konieczność skupienia się na działaniach umożliwiających zachowanie i wzmacnianie dobrostanu psychicznego przez całą długość życia w zmieniających się warunkach ekonomicznych, przy wzrastającym bezrobociu i problemie starzenia się społeczeństw.[[4]](#_ftn4) Kontynuacją tego dokumentu jest „WHO European framework for action on mental health 2021 – 2025”, który został opracowany
w odpowiedzi na obecne wyzwania dotyczące zdrowia psychicznego społeczeństwa.[[5]](#_ftn5)

W Polsce podstawę prawną do podejmowania działań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego stanowią:

−       ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r.
poz. 917),

−       rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025 (Dz. U. poz. 642),

−       rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030 (Dz. U. poz. 2480),

−       rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285
z późn. zm.).

**I.                   DIAGNOZA EPIDEMIOLOGICZNA**

**1.      Występowanie zaburzeń psychicznych.**

Wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym dotykają wszystkie grupy wiekowe
i społeczne. Szacuje się, że 13% światowej populacji, czyli 970 milionów w 2019 r. żyło
z zaburzeniami psychicznymi takimi jak schizofrenia, zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe, choroba afektywna dwubiegunowa, zaburzenia ze spektrum autyzmu, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zaburzenia zachowania, idiopatyczny rozwój niepełnosprawności intelektualnej, zaburzenia odżywiania i inne.[[6]](#_ftn6)

Według wskaźnika GBD – globalnego obciążenia chorobami (z ang. Global Burden
of Disease) z 2020 r., w porównaniu do 2019 r. odnotowano znaczny wzrost zaburzeń depresyjnych i lękowych na skutek wybuchu pandemii COVID-19, odpowiednio o 28% i 26%.[[7]](#_ftn7)

W 2019 r. 13% osób w zamieszkujących Europejski Region WHO cierpiało na zaburzenia psychiczne. Choroby psychiczne są bardzo rozpowszechnione i stanowią jedną z głównych przyczyn niepełnosprawności.[[8]](#_ftn8)

Opublikowane Badanie Eurobarometr Flash na temat zdrowia psychicznego przeprowadzone w czerwcu 2023 r. wykazuje, że 46% obywateli Unii Europejskiej w ciągu ostatniego roku miało problemy emocjonalne lub psychospołeczne takie jak odczuwanie depresji lub lęków. Połowa z nich przyznaje, że nie otrzymała lub nie szukała specjalistycznej pomocy. 62% respondentów uważa, że ostatnie wydarzenia na świecie tj. pandemia COVID-19, rosyjska agresja na Ukrainę, kryzys klimatyczny, bezrobocie oraz wzrost cen żywności i energii w znacznym lub umiarkowanym stopniu wpłynęły na ich zdrowie psychiczne. Problemy ze zdrowiem psychicznym zgłaszali najczęściej ludzie w przedziale wiekowym 15-24 rok życia. 25% respondentów zadeklarowało, że oni sami lub członek ich rodziny napotkali co najmniej jeden problem z dostępem do usług w zakresie zdrowia psychicznego. Dziewięciu na dziesięciu badanych stwierdziło,
że promocja zdrowia psychicznego jest równie ważna jak promocja zdrowia fizycznego.[[9]](#_ftn9)

Wśród osób cierpiących na poważne zaburzenia psychiczne, jak schizofrenia, zaburzenia dwubiegunowe czy ciężka depresja średnia, oczekiwana długość życia jesto 20-30 lat krótsza niż dla reszty populacji. Wynika to m.in. ze współwystępowania jednocześnie innych chorób i interakcji pomiędzy nimi. Szczególnie depresja często występuje u osób cierpiących na choroby układu krążenia, nowotwory czy cukrzycę. Jednocześnie choroby te same w sobie mogą przyczyniać się do pojawienia się zaburzeń psychicznych.[[10]](#_ftn10)

Statystki dotyczące epidemiologii chorób i zaburzeń psychicznych wśród mieszkańców Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2018 – 2021 przedstawia raport EZOP II, zrealizowany
na próbie 15 000 respondentów. Z badań EZOP II wynika, że co czwarty Polak w wieku powyżej 18 lat doświadczył w swoim życiu co najmniej jednego zaburzenia psychicznego. Największy odsetek rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych dotyczy zaburzeń związanych z używaniem alkoholu – 7,3% a następnie lęków napadowych – 7%. Zdecydowana większość osób zmagających się z problemami emocjonalnymi, nerwowymi, zdrowiem psychicznym lub używaniem alkoholu nie otrzymuje lub nie korzysta ze specjalistycznych świadczeń psychiatrycznych. Wynika to z niskiej dostępności opieki specjalistycznej i jej jakości oraz z nietolerancji i braku akceptacji innych ludzi wobec osób chorych. Po adekwatną pomoc częściej sięgają kobiety niż mężczyźni, oraz osoby zamieszkujące wielkie miasta powyżej 200 tys. mieszkańców. Do czynników społeczno-demograficznych determinujących wzrost ryzyka wystąpienia zaburzenia psychicznego należą brak aktywności zawodowej, niski poziom wykształcenia, niestabilny status cywilny oraz zamieszkiwanie w średnim mieście o populacji między 50 a 200 tys. mieszkańców. [[11]](#_ftn11)

Wśród dzieci w wieku 7-11 lat szczególnie widoczne jest rozpowszechnienie zaburzeń internalizacyjnych (zwłaszcza fobii), natomiast wśród młodzieży w wieku 12-17 lat zaburzeń eksternalizacyjnych (w tym zaburzenia związane ze stosowaniem substancji psychoaktywnych). Najwyższy wskaźnik rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych odnotowano u dzieci z rodzin korzystających z pomocy społecznej oraz w przedziale wiekowym 16-17 lat.[[12]](#_ftn12)

We wnioskach końcowych i rekomendacjach autorzy raportu podkreślają istotę zastosowania różnorodnych form promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego skierowanych do ogółu ludności oraz do „społeczności lokalnych, zakładów pracy, szkół i uczelni, a także dla środowisk i osób o niższym kapitale społecznym, jak osoby bez pracy – bezrobotni ale także emeryci, renciści, prowadzący gospodarstwa domowe, osoby w niestabilnych relacjach rodzinnych i społecznych”[[13]](#_ftn13)

Zachowania samobójcze są ściśle powiązane z występowaniem zaburzeń psychicznych. Wśród czynników ryzyka popełnienia samobójstwa wymieniane są takie problemy jak: wcześniejsze próby samobójcze, spożywanie alkoholu i substancji psychoaktywnych, problemy rodzinne, trudności finansowe, pogorszenie warunków socjalnych, przewlekła choroba fizyczna, dyskryminacja, poczucie samotności, doświadczenie przemocy, konfliktu, katastrofy lub straty.[[14]](#_ftn14)

W 2019 r. na całym świecie, więcej niż jeden na sto zgonów był następstwem samobójstwa, a sama liczba podejmowanych prób samobójczych była dwudziestokrotnie większa. 77% samobójstw miało miejsce w krajach o niskich i średnich dochodach.[[15]](#_ftn15)

Dane pochodzące ze statystyk udostępnionych przez Komendę Główną Policji
w Polsce pokazują, że z roku na rok liczba prób samobójczych wzrasta.
W 2022 r. odnotowano ich 14 520, z czego 5 108 zakończyło się zgonem. Na przestrzeni lat 2017 – 2022, szczególnie wyraźny wzrost ilości zamachów samobójczych – prawie trzykrotny – zaobserwowano wśród dzieci i młodzieży. Grupą najbardziej narażoną na ryzyko popełnienia samobójstwa są mężczyźni, a najczęstszym ustalonym powodem są zaburzenia psychiczne
lub choroba psychiczna.[[16]](#_ftn16)

**2.      Łódź – demografia i epidemiologia**[**[17]**](#_ftn17)**.**

•      Łódź w 2022 r. liczyła 658 444 osób. W stosunku do roku poprzedniego ubyło 6 416 mieszkańców, a w porównaniu z rokiem 2017 – 31 978 osób. Większość mieszkańców stanowią kobiety – ok. 54%.

•      W Łodzi w 2022 roku zanotowano ujemny przyrost naturalny, tj. większą liczbę zgonów niż urodzeń, o wartości (-) 5 189. Wskaźnik na 1 000 mieszkańców wynosił (-) 7,85, podczas gdy wartość dla Polski wyniosła (-) 143 316 i (-) 3,8 na 1 000 mieszkańców.

•      Odsetek ludności w wieku produkcyjnym w Łodzi wynosił w 2022 w roku 56,4% ogółu mieszkańców, zaś średnia dla całej Polski to 58,7%. Odsetek osób w wieku poprodukcyjnym
w Łodzi przewyższa wartość ogólnopolską – 28,7% łodzian osiągnęło wiek emerytalny, podczas gdy wartość ogólnopolska wyniosła na koniec 2022 roku 22,9%.

•      Współczynnik zgonów w Łodzi w 2022 roku wyniósł 15,65 na 1 000 mieszkańców. Wartość średnia dla Polski to 11,9 na 1 000 mieszkańców.

**3.      Występowanie zaburzeń psychicznych w Łodzi.**

W poniższych tabelach przedstawione są informacje dotyczące pacjentów leczonych w zakresie zdrowia psychicznego w Łodzi w 2022 roku (opracowano na podstawie informacji przekazanych przez Wydział Zdrowia Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi).

Tab. 1. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem uzależnień.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem z zaburzeniami psychicznymi (suma wierszy 2 - 16) | 1 | **82 076** | **30 029** | **7 840** | **16 684** | **43 443** | **14 109** | **28 120** | **10 803** | **4 189** | **7 410** | **13 165** | **3 356** |
| Zaburzenia organiczne  | 2 | **8 055** | **3 208** | **11** | **266** | **2 534** | **5 244** | **1 942** | **769** | **7** | **71** | **498** | **1 366** |
| Schizofrenia  | 3 | **5 499** | **2 556** | **47** | **376** | **3 749** | **1 327** | **1 008** | **487** | **12** | **108** | **692** | **196** |
| Zaburzenia schizotypowe: schizoafekty-wne i urojeniowe(bez schizofrenii) | 4 | **702** | **303** | **19** | **96** | **381** | **206** | **219** | **89** | **10** | **38** | **121** | **50** |
| Epizody afektywne  | 5 | **5 672** | **1 709** | **457** | **1 081** | **3 136** | **998** | **1 834** | **678** | **207** | **482** | **892** | **253** |
| Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe  | 6 | **8 740** | **2 592** | **103** | **1 343** | **5 182** | **2 112** | **2 087** | **658** | **50** | **477** | **1 160** | **400** |
| Inne zaburzenia nastroju (afektywne)  | 7 | **947** | **353** | **40** | **266** | **504** | **137** | **394** | **166** | **29** | **155** | **180** | **30** |
| Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somato-formiczne  | 8 | **39 165** | **12 582** | **2 469** | **9 239** | **24 010** | **3 447** | **14 787** | **5 160** | **1 511** | **4 110** | **8 264** | **902** |
| Zespoły behawioralne związanez zaburzeniami odżywiania  | 9 | **494** | **44** | **136** | **252** | **84** | **22** | **218** | **17** | **94** | **91** | **27** | **6** |
| Inne zespoły behawioralne związanez zaburzeniami fizjologicznymii czynnikami fizycznymi  | 10 | **956** | **443** | **66** | **179** | **511** | **200** | **374** | **163** | **29** | **80** | **198** | **67** |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych  | 11 | **5 163** | **1 989** | **233** | **2 543** | **2 137** | **250** | **2 313** | **811** | **182** | **1 348** | **744** | **39** |
| Upośledzenie umysłowe  | 12 | **1 543** | **880** | **316** | **354** | **752** | **121** | **340** | **207** | **118** | **75** | **133** | **14** |
| Całościowe zaburzenia rozwojowe  | 13 | **2 543** | **1 892** | **2 179** | **282** | **81** | **1** | **1 218** | **872** | **1 080** | **95** | **43** | **0** |
| Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego  | 14 | **250** | **138** | **171** | **40** | **35** | **4** | **192** | **101** | **119** | **37** | **33** | **3** |
| Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym  | 15 | **2 102** | **1 212** | **1 553** | **307** | **236** | **6** | **1 089** | **574** | **717** | **215** | **152** | **5** |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne  | 16 | **245** | **128** | **40** | **60** | **111** | **34** | **105** | **51** | **24** | **28** | **28** | **25** |
| Z wiersza 1 | Mężczyźni | 17 | **x** | **x** | **3 446** | **6 410** | **16 362** | **3 811** | **x** | **x** | **1 493** | **2 888** | **5 344** | **1 078** |
| Osoby zamieszkałe na wsi | 18 | **3 694** | **1 538** | **1 104** | **656** | **1 378** | **556** | **971** | **523** | **442** | **132** | **291** | **106** |
| Opieka czynna | 19 | **4 527** | **2 165** | **1 644** | **492** | **1 651** | **740** | **1 290** | **640** | **584** | **192** | **401** | **113** |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone, bez zaburzeń psychicznych i rozpoznania niepsychiatryczne | 20 | **1 626** | **740** | **923** | **189** | **470** | **44** | **546** | **207** | **194** | **105** | **220** | **27** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

Zgodnie z przedstawionymi w powyższej tabeli danymi, w Łodzi w 2022 roku z powodu zaburzeń psychicznych, niespowodowanych używaniem alkoholu ani substancji psychoaktywnych, leczonych było łącznie 82 076 osób. Z tego 28 120 osoby, tj. 34,3%, były leczone po raz pierwszy w życiu.
Do najczęstszych przyczyn leczenia należały: zaburzenia nerwicowe związane ze stresem
i somatoformiczne (47,7%), depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (10,6%) zaburzenia organiczne (9,8%), oraz epizody afektywne (6,9%).

Wśród pacjentów leczonych z powodu zaburzeń psychicznych przeważały kobiety, stanowiąc 63% pacjentów. W przypadku niektórych rodzajów dolegliwości odsetek ten był jeszcze większy – kobiety stanowiły 91% pacjentów leczonych z powodu zaburzeń behawioralnych związanych
z zaburzeniami odżywiania oraz 70% pacjentów leczonych z powodu depresji i zaburzeń dwubiegunowych oraz tyle samo w przypadku epizodów afektywnych. Wśród mężczyzn najbardziej rozpowszechnione były całościowe zaburzenia rozwojowe (74%), zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (58%)
i upośledzenie umysłowe (57%).

Tab. 2. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem****w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** | **zobowiązani****do leczenia** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoakty-wnych  | 1 | **3 561** | **2 312** | **169** | **1 207** | **1 948** | **237** | **1 557** | **1 035** | **138** | **610** | **733** | **76** | **14** |
| Współistniejące uzależnienia od alkoholu | 2 | **831** | **591** | **5** | **128** | **677** | **21** | **536** | **391** | **3** | **83** | **434** | **16** | **0** |
| Współuzależnienia | 3 | **427** | **96** | **2** | **63** | **319** | **43** | **38** | **13** | **0** | **11** | **27** | **0** | **0** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **2 873** | **1 951** | **11** | **376** | **2 190** | **296** | **1 136** | **804** | **7** | **126** | **939** | **64** | **37** |
| Współistniejące uzależnienia od środków psychoakty-wnych | 5 | **1 126** | **694** | **28** | **402** | **624** | **72** | **730** | **472** | **26** | **279** | **378** | **47** | **0** |
| Współuzależ-nienia | 6 | **887** | **155** | **1** | **135** | **666** | **85** | **373** | **83** | **1** | **84** | **256** | **32** | **0** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

Z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem alkoholu i/lub substancji psychoaktywnych
w 2022 roku w Łodzi leczonych było łącznie 6 434 osób, z czego 2 693 osób tj. 42%, po raz pierwszy w życiu. W tej grupie pacjentów przeważali mężczyźni. Stanowili oni 68% osób leczonych z powodu zaburzeń wywołanych używaniem alkoholu i 65% leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych. Leczono także 1 314 osób z powodu współuzależnienia – tutaj 81% stanowiły kobiety.

Tab. 3. Liczba osób leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem (suma wierszy 2 - 4) | 1 | **88 510** | **34 292** | **8 020** | **18 267** | **47 581** | **14 642** | **30 813** | **12 642** | **4 334** | **8 146** | **14 837** | **3 496** |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień | 2 | **82 076** | **30 029** | **7 840** | **16 684** | **43 443** | **14 109** | **28 120** | **10 803** | **4 189** | **7 410** | **13 165** | **3 356** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | 3 | **3 561** | **2 312** | **169** | **1 207** | **1 948** | **237** | **1 557** | **1 035** | **138** | **610** | **733** | **76** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **2 873** | **1 951** | **11** | **376** | **2 190** | **296** | **1 136** | **804** | **7** | **126** | **939** | **64** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

Wykres 1. Porównanie liczby osób leczonych ambulatoryjniez powodu zaburzeń psychicznych – ogółem, bez uzależnieńi z uzależnieniami w roku 2017 i 2022.

 

|  |
| --- |
| Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Wydziału Zdrowia, ŁUW. |

W 2022 roku w porównaniu do 2017 roku można zauważyć znaczy wzrost liczby osób w kryzysie zdrowia psychicznego. Jednocześnie nastąpił spadek pacjentów leczonych z powodu zaburzeń związanych z używaniem alkoholu.

Tab. 4. Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem  | 1 | **79 232** | **29 135** | **3 148** | **17 098** | **44 537** | **14 449** | **27 395** | **10 707** | **2 144** | **7 822** | **13 989** | **3 440** |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień | 2 | **75 609** | **26 867** | **3 091** | **16 194** | **42 296** | **14 028** | **25 702** | **9 574** | **2 101** | **7 311** | **12 957** | **3 333** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | 3 | **2 171** | **1 289** | **50** | **736** | **1 170** | **215** | **1 085** | **702** | **38** | **429** | **545** | **73** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **1 452** | **979** | **7** | **168** | **1 071** | **206** | **608** | **431** | **5** | **82** | **487** | **34** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

Spośród wszystkich 88 510 osób, które w 2022 roku były leczone z powodu zaburzeń psychicznych, 90% czyli 79 232 pacjentów leczyło się w poradniach zdrowia psychicznego. Zdecydowana większość z nich – 95%, leczyła się z powodu zaburzeń niespowodowanych uzależnieniami. W stosunku do roku 2017 liczba pacjentów poradni zdrowia psychicznego wzrosła o 66%, tj. 31 575 osób**.** Kobiety stanowiły63% pacjentów poradni.

Tab. 5. Liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży z powodu zaburzeń psychicznych ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem****w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem  | 1 | **4 913** | **2 898** | **4 663** | **207** | **43** | **0** | **2 094** | **1 099** | **2 009** | **55** | **30** | **0** |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień | 2 | **4 909** | **2 894** | **4 661** | **205** | **43** | **0** | **2 092** | **1 097** | **2 008** | **54** | **30** | **0** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | 3 | **2** | **2** | **1** | **1** | **0** | **0** | **1** | **1** | **1** | **0** | **0** | **0** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **2** | **2** | **1** | **1** | **0** | **0** | **1** | **1** | **0** | **1** | **0** | **0** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

W poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w 2022 roku leczyło się 4 913 młodych łodzian, z czego 43% podjęło leczenie po raz pierwszy w życiu. Wobec danych z roku 2017 oznacza to wzrost liczby pacjentów o 922 osoby, tj. o 23%. Większość leczonych stanowili chłopcy i młodzi mężczyźni – 59%. Dominujące przyczyny leczenia młodych pacjentów to: całościowe zaburzenia rozwojowe (40%), zaburzenia emocji i zachowania rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (24%), zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatomorficzne (18%).

Tab. 6. Liczba osób leczonych w poradniach odwykowych (alkoholowych) ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem** **w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem  | 1 | **3 441** | **1 601** | **10** | **627** | **2 620** | **184** | **949** | **584** | **4** | **157** | **734** | **54** |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień | 2 | **1 435** | **184** | **2** | **276** | **1 076** | **81** | **231** | **63** | **1** | **41** | **166** | **23** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | 3 | **588** | **448** | **5** | **144** | **426** | **13** | **192** | **150** | **1** | **73** | **117** | **1** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **1 418** | **969** | **3** | **207** | **1 118** | **90** | **526** | **371** | **2** | **43** | **451** | **30** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

W poradniach leczenia uzależnień, w porównaniu z danymi z 2017 r. można zaobserwować spadek o 38% liczby osób leczonych ogółem. Znaczny spadek jest także widoczny w przypadku liczby pacjentów leczonych na zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu – 65%.
W 2022 r. w poradniach odwykowych większość pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych lub alkoholu stanowili mężczyźni.

Tab. 7. Liczba osób leczonych w poradniach profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem** **w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Ogółem  | 1 | **924** | **658** | **199** | **335** | **381** | **9** | **375** | **252** | **177** | **112** | **84** | **2** |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień | 2 | **123** | **84** | **86** | **9** | **28** | **0** | **95** | **69** | **79** | **4** | **12** | **0** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | 3 | **800** | **573** | **113** | **326** | **352** | **9** | **279** | **182** | **98** | **108** | **71** | **2** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | 4 | **1** | **1** | **0** | **0** | **1** | **0** | **1** | **1** | **0** | **0** | **1** | **0** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

W poradniach profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych mężczyźni stanowią 71% pacjentów.W porównaniu do roku 2017 nastąpił ponad 11-krotny wzrost leczonych w wieku 0-18 lat, w szczególności z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.

Tab. 8. Liczba osób leczonych w poradniach psychologicznych ogółem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Przyczyny leczenia** | **Leczeni** | **w tym leczeni ogółem** **w wieku lat** | **z kolumny „ogółem” leczeni po raz pierwszy w życiu** | **w tym leczeni po raz pierwszy w życiu w wieku lat** |
| ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej | ogółem | w tym mężczyźni | 0 - 18 | 19 - 29 | 30 - 64 | 65 i więcej |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Zaburzenia psychiczne ogółem  | 1 | **4 636** | **1 752** | **1 672** | **874** | **1 850** | **240** | **1 647** | **602** | **537** | **338** | **718** | **54** |

Źródło: Wydział Zdrowia, Łódzki Urząd Wojewódzki.

W 2022 r. wobec roku 2017 dwukrotnie wzrosła liczba leczonych dzieci i młodzieży w poradniach psychologicznych.

 Tab. 9. Liczba wydanych orzeczeń o stopniu niepełnosprawności z symbolem *02-P* w Łodzi
w latach 2020-2023.[[18]](#_ftn18)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rok** | **Razem** | **Stopień niepełnosprawności** | **Wiek** | **Płeć** |
| **Znaczny** | **Umiarkowany** | **Lekki** | **16-25** | **26-40** | **41-60** | **60 i więcej** | **Kobieta** | **Mężczyzna** |
| **1** | **2020** | **1345** | **383** | **811** | **151** | **61** | **240** | **572** | **472** | **768** | **577** |
| **2** | **2021** | **1713** | **514** | **1063** | **136** | **97** | **294** | **725** | **597** | **964** | **749** |
| **3** | **2022** | **1817** | **555** | **1149** | **113** | **96** | **301** | **733** | **687** | **1053** | **764** |
| **4** | **2023** | **1935** | **714** | **1167** | **54** | **127** | **286** | **730** | **792** | **1118** | **817** |

Źródło: Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łodzi.

Dane udostępnione przez Miejski Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wskazują, że coraz więcej osób ma przyznawany stopień niepełnosprawności z symbolem *02-P*, czyli z symbolem przypisanym do niepełnosprawności spowodowanych chorobą psychiczną. Najczęściej wydawane jest orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Od 2020 r. wzrasta liczba wydawanych orzeczeń o stopniu znacznymi umiarkowanym, natomiast maleje o stopniu lekkim.

Tab. 10. Liczba zamachów samobójczych dokonanych w Łodzi w latach 2019-2023.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **Zamachy samobójcze** | **Płeć** | **Zamachy samobójcze zakończone zgonem** |
| **Kobieta** | **Mężczyzna** |
| **2019** | **573** | **238** | **335** | **73** |
| **2020** | **620** | **262** | **358** | **74** |
| **2021** | **641** | **288** | **353** | **79** |
| **2022** | **618** | **296** | **322** | **81** |
| **2023** | **697** | **318** | **379** | **75** |

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi.

W Łodzi notowane są wysokie wskaźniki liczby zamachów samobójczych. Grupą, którą częściej dotyka kryzys suicydalny są mężczyźni, jednakże odsetek kobiet decydujących się na zamach samobójczy prezentuje tendencję wzrostową.[[19]](#_ftn19)

Tab. 11. Stan świadomości osób podejmujących się samobójstwa w Łodzi w latach 2019-2023.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rok** | **Zamachy samobójcze** | **Stan świadomości** |
| **Trzeźwy(a)** | **Pod wpływem alkoholu** | **Pod wpływem środków odurzających** | **Pod wpływem leków** | **Pod wpływem zastępczych środków / substancji (dopalaczy)** | **Brak danych / nieustalony** |
| **2019** | **573** | **112** | **271** | **9** | **89** | **4** | **112** |
| **2020** | **620** | **136** | **281** | **14** | **129** | **4** | **104** |
| **2021** | **641** | **118** | **300** | **15** | **127** | **3** | **131** |
| **2022** | **618** | **115** | **257** | **17** | **169** | **3** | **116** |
| **2023** | **697** | **151** | **280** | **15** | **189** | **7** | **125** |

Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Łodzi.

Mieszkańcy Łodzi najczęściej podejmują próbę samobójczą pod wpływem alkoholu.

Tab. 12. Stan zdrowia osób podejmujących się samobójstwa w Łodzi w latach 2019-2023.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **Zamachy samobójcze** | **573** | **620** | **641** | **618** | **697** |
| **Stan zdrowia** | **Choroba fizyczna** | **15** | **32** | **22** | **25** | **24** |
| **Trwałe kalectwo** | **4** | **4** | **4** | **5** | **2** |
| **Leczony(a) psychiatrycznie** | **204** | **251** | **243** | **250** | **286** |
| **Leczony(a) z powodu alkoholizmu** | **37** | **34** | **39** | **21** | **25** |
| **Nadużywał(a) alkoholu** | **95** | **108** | **100** | **78** | **82** |
| **Leczony(a) z powodu narkomanii** | **6** | **10** | **10** | **9** | **10** |
| **Zatrzymany(a) w izbie wytrzeźwień** | **9** | **2** | **0** | **2** | **2** |
| **Miał(a) sprawę(y) w komisji ds. przeciwdziałania alkoholizmowi** | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** |
| **Używał narkotyków** | **9** | **9** | **12** | **7** | **16** |
| **Używał dopalaczy** | **6** | **9** | **5** | **6** | **3** |
| **Brak danych/ nie ustalono** | **253** | **238** | **278** | **261** | **307** |

Zgodnie ze statystykami w większości przypadków nie jest możliwe ustalenie stanu zdrowia osoby po zamachu samobójczym, jednak najczęściej na ten czyn decydują się osoby leczone psychiatrycznie.

**II.                ZASOBY OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAKRESIE PSYCHIATRII W ŁODZI**

Informacje zawarte w niniejszej części zostały opracowane na podstawie informacji przekazanych przez Wydział Zdrowia Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi oraz udostępnionych przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

**1.      Opieka ambulatoryjna.**

Poniżej zamieszczono informacje o ambulatoryjnych placówkach psychiatrycznej opieki zdrowotnej i ich personelu.

Tab. 13. Działalność jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnychw 2022 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj poradni** | **Liczba poradni** | **Liczba poradni, które wykazały działalność** | **Liczba porad** |
| **Ogółem** | **w tym udzielonych przez** |
| **lekarza** | **psychologa** | **terapeutę** |
| Poradnia zdrowia psychicznego | **76** | **51** | **257 012** | **186 507** | **53 442** | **17 063**  |
| Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży | **12** | **9** | **63 449** | **14 098** | **23 200** | **26 151** |
| Poradnia leczenia uzależnień (odwykowe) | **8** | **5** | **33 115** | **10 098** | **978** | **22 039** |
| Poradnia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych | **3** | **3** | **5 570** | **881** | **0** | **4 689** |
| Poradnia psychologiczna | **56** | **27** | **19 853** | **228** | **13 021** | **6 604** |
| **RAZEM** | **155** | **95** | **378 999** | **211 812** | **90 641** | **76 546** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Inne świadczenia** | **Liczba** |
| Psychoterapia indywidualna | **18 120 osób** |
| Psychoterapia grupowa/rodzinna | **3 872 osób** |
| Interwencje pracownika socjalnego | **656** |
| Wizyty w środowisku chorego (z wyłączeniem interwencji pracownika socjalnego) | **3 527** |
| Porady telefoniczne | **55 818** |
| Skierowanie do stacjonarnych placówek psychiatrycznych i odwykowych | **395** |
| Sesje terapeutyczne | **53 002** |

Tab. 14. Personel w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (stan na 31.12.2022 r.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupa zawodowa** | **Ogółem** | **Z tego** |
| **Poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych** | **Poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży** | **Poradnie leczenia uzależnień** | **Poradnia profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych** | **Poradnie psychologiczne** |
| Lekarze ogółem (z rezydentami, bez konsultantów) | **312** | **234** | **44** | **15** | **5** | **14** |
| W tym: | Psychiatrzy I st.  | **42** | **31** | **2** | **2** | **1** | **6** |
| Psychiatrzy II st. i specjaliści | **208** | **157** | **35** | **12** | **4** | **0** |
| Pielęgniarki ogółem | **45** | **32** | **7** | **3** | **0** | **3** |
| W tym: | ze specjalizacją z psychiatrii | **10** | **3** | **4** | **1** | **0** | **2** |
| po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii | **4** | **4** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Psycholodzy | **344** | **177** | **72** | **7** | **1** | **87** |
| Specjaliści terapii uzależnień | **61** | **9** | **0** | **33** | **19** | **0** |
| Instruktorzy terapii uzależnień | **3** | **0** | **0** | **1** | **2** | **0** |
| Terapeuci zajęciowi | **52** | **4** | **45** | **0** | **0** | **3** |
| Pracownicy socjalni | **14** | **6** | **3** | **1** | **2** | **2** |
| Inni terapeuci | **45** | **14** | **14** | **0** | **0** | **17** |
| Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania ich w innych w/w kategoriach) | **94** | **33** | **10** | **15** | **18** | **18** |

**2.      Opieka stacjonarna.**

Poniżej zostały przedstawione informacje o działalności oddziałów psychiatrycznych i oddziałów uzależnień w szpitalach psychiatrycznych i szpitalach ogólnych oraz o zatrudnieniu.

Tab. 15. Oddziały psychiatryczne w szpitalach psychiatrycznych w latach 2020-2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa oddziału** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek / miejsc** | **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek / miejsc** | **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek / miejsc** |
| **Razem** | **21** | **727** | **21** | **744** | **20** | **698** |
| Hostel dla uzależnionych od środków psychoaktywnych | **2** | **35** | **2** | **39** | **2** | **39** |
| Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej | **1** | **40** | **1** | **40** | **1** | **40** |
| Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Oddział psychiatrii sądowej | **1** | **30** | **1** | **30** | **1** | **30** |
| Oddział psychiatryczny | **6** | **314** | **6** | **314** | **6** | **269** |
| Oddział psychiatryczny dla chorych somatycznie | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Oddział psychiatryczny dla dzieci | **2** | **47** | **2** | **47** | **2** | **74** |
| Oddział psychogeriatryczny | **1** | **55** | **1** | **55** | **1** | **55** |
| Oddział rehabilitacji psychiatrycznej | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Oddział terapii uzależnienia od narkotyków | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Oddział terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi | **1** | **20** | **1** | **20** | **1** | **20** |
| Oddział / ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) | **2** | **50** | **1** | **35** | **1** | **35** |
| Oddział leczenia uzależnień | **2** | **57** | **2** | **57** | **2** | **57** |
| Oddział / ośrodek leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji) | **1** | **20** | **1** | **20** | **1** | **20** |
| Oddział rehabilitacyjny dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych | **2** | **59** | **3** | **87** | **2** | **59** |

Tab. 16. Liczba podmiotów w latach 2020-2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj podmiotu** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Szpital psychiatryczny | **1** | **1** | **1** |
| Ośrodek leczenia odwykowego | **1** | **1** | **1** |
| Ośrodek rehabilitacyjny dla narkomanów (także MONAR) | **2** | **2** | **2** |
| Ośrodek inny niż wymienione powyżej, w którym działa oddział dzienny / hostel | - | - | - |

Tab. 17. Baza stacjonarna w latach 2020-2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Baza stacjonarna - razem** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Liczba łóżek / miejsc – stan w dniu 31.12 | **727** | **744** | **698** |
| Średnia liczba łóżek w okresie sprawozdawczym | **727** | **744** | **721** |
| Leczeni bez ruchu międzyoddziałowego | **10 349** | **12 000** | **12 690** |
| Osobodni leczenia | **162 324** | **216 149** | **182 260** |

Tab. 18. Oddziały psychiatryczne w szpitalach ogólnych w latach 2020-2021.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa oddziału** | **2020** | **2021** | **2022** |
| **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek/miejsc** | **Leczeniw trybie stacjonarnym** | **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek/miejsc** | **Leczeniw trybie stacjonarnym** | **Liczba oddziałów** | **Liczba łóżek/miejsc** | **Leczeniw trybie stacjonarnym** |
| Oddziały psychiatryczne | **6** | **184** | **2 437** | **6** | **184** | **2 458** | **6** | **184** | **2 841** |
| Oddziały leczenia uzależnień | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

Tab. 19. Personel w szpitalach psychiatrycznych (stan na 31.12.2022 r.).

|  |  |
| --- | --- |
| **Grupa zawodowa** | **Udzielający świadczeń** |
| Lekarze ogółem (z rezydentami, bez konsultantów) | **97** |
| W tym: | Psychiatrzy I st.  | **1** |
| Psychiatrzy II st. i specjaliści | **38** |
| Pielęgniarki  | **183** |
| Psycholodzy | **39** |
| Specjaliści terapii uzależnień | **16** |
| Instruktorzy terapii uzależnień | **5** |
| Terapeuci zajęciowi | **11** |
| Pracownicy socjalni | **3** |
| Inni terapeuci | **2** |
| Psychoterapeuci z certyfikatem (niezależnie od wykazania ich w innych w/w kategoriach) | **10** |

Tab. 20. Personel w opiece psychiatrycznej według podstawowego miejsca pracy (stan na 31.12.2022 r. razem z Uniwersytetem Medycznym).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lekarze z II stopniem specjalizacji lub ze specjalizacją uzyskaną „nowym trybem” w dziedzinie** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Psychiatrii | **166** | **166** | **187** |
| Psychiatrii dzieci i młodzieży | **30** | **26** | **29** |
| Seksuologii | **1** | **2** | **2** |
| Toksykologii klinicznej | **2** | **1** | **4** |
| Toksykologii | **0** | **0** | **0** |
| **Lekarze z I stopniem specjalizacji w dziedzinie** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Psychiatrii | **11** | **13** | **12** |
| Psychiatrii dzieci i młodzieży | **2** | **0** | **0** |
| Toksykologii | **0** | **0** | **0** |
| **Pielęgniarki** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Ze specjalizacją lub kursem w dziedzinie pielęgniarstwa | **279** | **313** | **297** |
| **Inni specjaliści** | **2020** | **2021** | **2022** |
| Psychologii klinicznej ze specjalizacją I stopnia | **31** | **21** | **16** |
| Psychologii klinicznej ze specjalizacją II stopnia | **31** | **29** | **24** |
| Psychologii klinicznej ze specjalizacją uzyskaną „nowym trybem” | **56** | **44** | **46** |
| Psychologii ogólnej ze specjalizacją I stopnia | **23** | **15** | **48** |
| Psychologii ogólnej ze specjalizacją II stopnia | **13** | **13** | **20** |
| Psychoseksuologii ze specjalizacją uzyskaną „nowym trybem” | **0** | **0** | **2** |
| Psychoterapii dzieci i młodzieży ze specjalizacją uzyskaną „nowym trybem’ | **1** | **2** | **28** |
| Inni psycholodzy I stopnia | **12** | **6** | **4** |
| Inni psycholodzy II stopnia | **9** | **1** | **1** |
| Toksykologii I stopnia | **1** | **1** | **1** |
| Toksykologii II stopnia | **0** | **0** | **0** |

**3.      Opieka pozaszpitalna i leczenie środowiskowe.**

Tab. 21. Działalność różnych form opieki pozaszpitalnej w 2022 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj ośrodka** | **Miejsca** | **Liczba osób objętych opieką** | **Osobodni** |
| Oddziały psychiatryczne dzienne razem | **284** | **1 235** | **44 782** |
| W tym: | dla dzieci i młodzieży | **85** | **188** | **11 675** |
| dla pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi | **0** | **63** | **2 714** |
| ośrodek alzheimerowski | **0** | **0** | **0** |
| oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu | **30** | **342** | **6 800** |
| oddział terapii uzależnieniaod środków psychoaktywnych | **0** | **0** | **0** |
| Hostele | **74** | **178** | **19 646** |
| Zespoły leczenia środowiskowegoi domowego | **x** | **1 287** | **x** |
| Ośrodek leczenia uzależnień bliżej niescharakteryzowanych | **0** | **0** | **0** |

Tab. 22. Liczba osób objętych opieką w zespołach leczenia środowiskowego, wg rozpoznania i wieku, w 2022 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Przyczyna leczenia** | **Liczba leczonych** | **W tym leczeni ogółemw wieku lat** |
| **ogółem** | **w tym mężczyźni** | **0-18** | **19-29** | **30-64** | **65 i więcej** |
| Ogółem z zaburzeniami psychicznymi | **1 287** | **397** | **45** | **55** | **452** | **753** |
| Organiczne zaburzenia psychiczne, włącznie z zespołami objawowymi | **336** | **90** | **0** | **8** | **76** | **252** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu | **2** | **2** | **0** | **0** | **2** | **0** |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych | **4** | **0** | **0** | **0** | **2** | **2** |
| Schizofrenia | **135** | **76** | **0** | **3** | **103** | **29** |
| Zaburzenia schizotypowe: schizoafektywne i urojeniowe(bez schizofrenii) | **382** | **128** | **1** | **17** | **146** | **218** |
| Zaburzenia nastroju – afektywne | **277** | **59** | **5** | **11** | **72** | **189** |
| Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne | **62** | **16** | **30** | **8** | **23** | **1** |
| Zespoły behawioralne związanez zaburzeniami fizjologicznymii czynnikami fizycznymi | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| Inne | **89** | **26** | **9** | **8** | **28** | **44** |

Tab. 23. Personel działalności podstawowej zespołów/oddziałów leczenie środowiskowego/domowego w Łodzi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupa zawodowa** | **Zatrudnienie – stan na 31 grudnia 2022 r.** | **Działalność** |
| **Liczba wizyt w środowisku pacjenta (dom, praca, szkoła)** | **Liczba wizyt** **w zespole** | **Liczba wizyt ogółem** |
| Lekarze ogółem (z rezydentami, bez konsultantów) | **29** | **48** | **5 158** | **5 206** |
| W tym: | Psychiatrzy I st. | **8** | **-** | **-** | **-** |
| Psychiatrzy II st. i specjaliści(w nowym systemie jednostopniowym) | **19** | **-** | **-** | **-** |
| Pielęgniarki ogółem | **157** | **4 717** | **2 148** | **6 865** |
| W tym: | ze spec. z psychiatrii | **79** | **-** | **-** | **-** |
| po kursie kwalifikacyjnym z psychiatrii  | **20** | **-** | **-** | **-** |
| Psycholodzy | **42** | **730** | **5 327** | **6 057** |
| Specjaliści terapii uzależnień | **1** | **-** | **-** | **-** |
| Instruktorzy terapii uzależnień | **0** | **-** | **-** | **-** |
| Terapeuci zajęciowi | **3** | **-** | **-** | **-** |
| Pracownicy socjalni | **4** | **2 411** | **-** | **2 411** |
| Inni terapeuci | **4** | **340** | **1 475** | **1 815** |
| Psychoterapeuci z certyfikatem(niezależnie od wykazania w innych w/w kategoriach) | **11** | **-** | **-** | **-** |

**4.      Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.**

W 2024 roku Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawarł 38 umów
z 26 podmiotami realizującymi na terenie Łodzi świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. W latach 2022 i 2023 liczby te wynosiły odpowiednio: 2022 rok - 32 umowy, 27 świadczeniodawców, 2023 rok - 37 umów, 27 świadczeniodawców.[[20]](#_ftn20)

Świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień realizowane
są w warunkach:

-        ambulatoryjnych – poradnie psychiatryczne, leczenia uzależnień i zespoły leczenia środowiskowego

-         dziennych – dzienne oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień

-         stacjonarnych – oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień.

       Ponadto rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej
i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1640) w Polsce wdrożono reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Kluczowym elementem reformy jest koordynacja działań między podmiotami zaangażowanymi w pomoc osobom nieletnim oraz świadczenie opieki środowiskowej. Nowy model ma zwiększyć dostępność do świadczeń psychologicznych i psychiatrycznych dzieci
i młodzieży w sytuacjach wymagających szybkiej interwencji oraz wczesne wychwycenie przypadków występowania zaburzeń psychicznych. Jest on oparty jest na trzech poziomach referencyjnych:

I poziom referencyjny:

•        Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci
i młodzieży

•        Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci
i młodzieży.

II poziom referencyjny:

Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży:

•         Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży

•         Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży

III poziom referencyjny:

Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej:

•         Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży

•         Izba przyjęć

•         Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży

Wysokość środków finansowych przeznaczonych przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w poszczególnych zakresach, przedstawia poniższa tabela:

Tab. 24. Wysokość nakładów przeznaczonych przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna
i leczenie uzależnień na terenie miasta Łodzi w latach 2020 – 2023.

|  |  |
| --- | --- |
|   | **Rok** |
| **Rodzaj świadczenia** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **Ambulatoryjne** | **18 252 178,10** | **19 343 231,06** | **24 130 977,32** | **23 928 242,66** |
| **Dzienne** | **6 314 346,54** | **7 017 019,20** | **8 651 829,91** | **8 595 361,18** |
| **Stacjonarne** | **25 166 833,59** | **34 141 975,56** | **60 021 911,97** | **65 138 124,97** |
| **I poziom referencyjny** | **830 173,50** | **4 245 828,75** | **6 215 526,93** | **6 284 014,39** |
| **II poziom referencyjny** | **-** | **-** | **7 585 879,31** | **9 033 819,15** |
| **III poziom referencyjny** | **-** | **-** | **10 595 215,41** | **26 882 918,59** |
| **Centa Zdrowia Psychicznego** | **47 640 458,08** | **44 866 910,20** | **37 440 982,28** | **58 587 516,89** |
| **Suma** | **98 203 989,81** | **109 614 964,77** | **154 552 323,13** | **198 449 997,83** |

Źródło: Łódzki Oddział Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

**III.              WSPARCIE SPOŁECZNE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI.**

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, zwaną dalej ustawą,
w art. 8 stanowi, że jednostki organizacyjne i inne podmioty działające na podstawie ustawy o pomocy społecznej, w porozumieniu z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizują na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na:

1.      podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia;

2.      organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji;

3.      udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Wsparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowane jest w różnych formach, zinstytucjonalizowanych i środowiskowych.

**1.      Pomoc społeczna.**

**1.1. Domy pomocy społecznej.**

Zgodnie z art. 38 ustawy osoba, która wskutek choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego nie jest zdolna do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i nie ma możliwości korzystania z opieki innych osób oraz potrzebuje stałej opieki i pielęgnacji, lecz nie wymaga leczenia szpitalnego, może być za jej zgodą lub zgodą jej przedstawiciela ustawowego przyjęta do domu pomocy społecznej.

**Domy pomocy społecznej**, zgodnie z założeniami, mają za zadanie zaspokajanie niezbędnych potrzeb bytowych, opiekuńczych, edukacyjnych, społecznych i religijnych przebywających w nich podopiecznych, przy uwzględnieniu wolności, intymności, godności i poczucia bezpieczeństwa mieszkańców. Placówki te zapewniają, oprócz miejsca zamieszkania, wyżywienia i odzieży, także opiekę, pielęgnację i pomoc w podstawowych czynnościach życiowych. Świadczą usługi wspomagające, polegające na prowadzeniu terapii zajęciowej, podnoszeniu sprawności, a także zaspokajaniu potrzeb religijnych i kulturalnych, utrzymaniu i rozwijaniu przez podopiecznych kontaktów z rodziną i środowiskiem. W przypadku dzieci placówki świadczą również usługi w zakresie potrzeb edukacyjnych. Podopieczni mają możliwość nauki i uczestnictwa w zajęciach rewalidacyjnych. Istotną metodą edukacyjną jest uczenie i wychowanie przez doświadczenie życiowe. Placówki są prowadzone przez Miasto Łódź
oraz przez podmioty niepubliczne na zlecenie Miasta.

W Łodzi funkcjonuje 7 domów pomocy społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych oraz niepełnosprawnych intelektualnie.

Tab. 25. Domy pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie.

|  |
| --- |
| **DOMY POMOCY SPOŁECZNEJ** |
| **Nazwa** | **Adres** | **Liczba miejsc, na które wydano zezwolenie** | **Typ placówki** |
| 3 Dom Pomocy Społecznej | ul. Paradna 36 | 115 | Osoby przewlekle psychicznie chore |
| 5 Dom Pomocy Społecznej | ul. Podgórna 2/14 | 160 | Osoby przewlekle psychicznie chore |
| Dom Pomocy Społecznej | ul. Sierakowskiego 65 | 49 | Dzieci i młodzież niepełnosprawni intelektualnie |
| Dom Pomocy Społecznej | ul. Spadkowa 4/6 | 178 | Dorośli, dzieci i młodzież niepełnosprawni intelektualnie |
| Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej Fundacji im. Brata Alberta | ul. Helenówek 7 | 19 | Dorośli niepełnosprawni intelektualnie mężczyźni |
| Niepubliczny Dom Pomocy Społecznej Zgromadzenia Sióstr Służebniczek NMP | ul. Kosynierów Gdyńskich 20 | 100 | Osoby przewlekle psychicznie chore |
| Dom PomocySpołecznej „Wyjątkowy Dom” (od V.2024 r.) | ul. Municypalna 4 | 60 | Osoby przewlekle psychicznie chore |

W 2022 r. z domów pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz dla osób niepełnosprawnych intelektualnie korzystało łącznie 647 osób, a w 2023 roku 653 osoby. Miejsc organizacyjnych w ww. domach wg stanu na dzień 31.12.2023 r. jest 621
(w tym 375 miejsc dla osób przewlekle psychicznie chorych).

W ramach struktury organizacyjnej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi działa **Dom Dziennego Pobytu dla Osób Niepełnosprawnych** przy ul. Rojnej 18a (45 miejsc organizacyjnych), z filią przy ul. Piotrkowskiej 142 (20 miejsc organizacyjnych dla osób powyżej 18 roku życia).

Do placówki uczęszczają osoby niepełnosprawne intelektualnie w stopniu głębokim
i znacznym, z dziecięcym porażeniem mózgowym, zespołem Downa, autyzmem. W 2023 r. opieką rewalidacyjną objętych było 55 podopiecznych.

W ramach wspierania rodzin działa oddział tygodniowy, nocny, 9-łóżkowy od poniedziałku
do piątku. Placówka zapewnia wyżywienie. W 2023 r. z wyżej wymienionych usług opiekuńczych skorzystało 10 osób.

Dom Dziennego Pobytu dla Osób Niepełnosprawnych zaspakaja potrzeby podopiecznych poprzez:

-         zapewnienie kompleksowej rehabilitacji,

-         działalność obejmującą elementy samoobsługi, samodzielności życia w zbiorowości, poznawanie środowiska poza placówką i kontakt z tym środowiskiem,

-         zapewnienie w miarę możliwości podstawowej opieki pielęgniarskiej,

-         zapewnienie wyżywienia.

Celem pracy placówki jest rewalidacja i usprawnianie oraz zapewnienie bezpieczeństwa podopiecznym.
W placówce prowadzona jest:

-         terapia polisensoryczna w sali doświadczania świata,

-         rehabilitacja ruchowa,

-         terapia psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna,

-         muzykoterapia i rytmika,

-         terapia zajęciowa,

-         terapia indywidualna lub grupowa dostosowana do możliwości uczestników.

Od 1 czerwca 2015 r. funkcjonuje w Łodzi pierwszy **Rodzinny Dom Pomocy**, z siedzibą przy ul. Edwarda 33. Dom przeznaczony jest dla 4 osób wymagających wsparcia z powodu niepełnosprawności intelektualnej. Mieszkają w nim młode osoby, kończące edukację w ośrodkach szkolno-wychowawczych. W Domu towarzyszą im opiekunowie, którzy pomagają w codziennych czynnościach oraz prowadzą zajęcia terapeutyczno-rehabilitacyjne.

**1.2. Środowiskowe domy samopomocy.**

**Środowiskowe domy samopomocy** są dzienną formą opieki społecznej. Świadczą usługi
w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Zakres działalności obejmuje też poradnictwo psychologiczne i socjalne, psychoedukację. Działania takich domów przyczyniają się do zmniejszenia izolacji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi. Domy, w zależności
od kategorii osób, dla których są przeznaczone, dzielą się na następujące typy:

1.      typ A – dla osób przewlekle psychicznie chorych;

2.      typ B – dla osób z niepełnosprawnością intelektualną;

3.      typ C – dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych;

4.      typ D – dla osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi.[[21]](#_ftn21)

W Łodzi funkcjonuje 7 środowiskowych domów samopomocy, prowadzonych przez podmioty niepubliczne na zlecenie Miasta:

Tab. 26. Środowiskowe domy samopomocy.

|  |
| --- |
| **ŚRODOWISKOWE DOMY SAMOPOMOCY** |
| **Nazwa** | **Typ** | **Statutowa liczba miejsc** | **Adres** |
| Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób chorych na autyzm | C | 44 | ul. Chocianowicka 198 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób z chorobą Alzheimera | C | 20 | ul. Przybyszewskiego 111 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy  | ABCD | 55 | ul. Karolewska 70/76,filia - ul. Garnizonowa 38 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy „Sami Swoi” z filią: | A | 60 | ul. Pabianicka 132 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy „Dom Wielkich Serc” | ABCD | 40 | ul. Staszica 1/3 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy dla os. z chorobami otępiennymi „Drzewo życia” | A | 52 | al. Wyszyńskiego 44 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy „Przystań” | A | 26 | ul. Próchnika 7 |
| Środowiskowy Dom Samopomocy „Tacy sami” | ABCD | 45 | ul. Ćwiklińskiej 5a |

  Placówki w 2022 r. dysponowały łącznie pulą 275 miejsc, a od grudnia 2022 r. 297 miejscami i skorzystało z nich 331 osób. W 2023 r. było odpowiednio 342 miejsc i 393 osób.
W 2024 r. placówki dysponują 342 miejscami.

Osoby, które oczekują na przyjęcie do środowiskowych domów samopomocy bądź takie domy opuściły, mogą korzystać ze wsparcia 4 klubów samopomocy. Prowadzą je: Klub Lokalnej Integracji „Lonia”, Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych oraz Stowarzyszenie Młodzieży
i Osób z Problemami Psychicznymi, Ich Rodzin i Przyjaciół „POMOST”. Kluby zapewniają wsparcie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w szczególności w zakresie aktywizacji, rehabilitacji i integracji społecznej przy współudziale, w miarę możliwości, rodziny uczestnika. W roku 2022 z usług klubów samopomocy skorzystało 121 osób, natomiast w 2023 - 161 osób.

Tab. 27. Kluby samopomocy.

|  |
| --- |
| **KLUBY SAMOPOMOCY** |
| **Nazwa** | **Statutowa liczba miejsc** | **Podmiot odpowiedzialny za realizację zadania** | **Adres** |
| Klub Samopomocy „Lonia” | 30 | Miasto Łódź /Klub Lokalnej Integracji „Lonia” | ul. Wrocławska 8 |
| Klub Samopomocy „Więź”  | 40 | Miasto Łódź /Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych | ul. Pabianicka 132 |
| Klub Samopomocy „Cud niepamięci” | 40 | Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnychw Łodzi | al. Wyszyńskiego 44 |
| Klub Samopomocy  | 20 | Miasto Łódź /Stowarzyszenie „POMOST” | ul. Próchnika 7 |

Prowadzenie środowiskowych domów samopomocy i klubów samopomocy jest zadaniem
z zakresu administracji rządowej zleconym jednostkom samorządu terytorialnego.

**1.3. Mieszkania treningowe lub wspomagane.**

**Mieszkania treningowe lub wspomagane** są formą pomocy społecznej przygotowującą osoby tam przebywające, pod opieką specjalistów, do prowadzenia samodzielnego życia lub wspomagającą je w codziennym funkcjonowaniu.

W **mieszkaniu treningowym** świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz naukę
w obszarze rozwijania lub utrwalania niezależności, sprawności w zakresie samoobsługi, pełnienia ról społecznych w integracji ze społecznością lokalną, w celu umożliwienia prowadzenia niezależnego życia.

W **mieszkaniu wspomaganym** świadczy się usługi bytowe, pracę socjalną oraz pomoc
w wykonywaniu czynności niezbędnych w codziennym funkcjonowaniu i realizacji kontaktów społecznych, w celu utrzymania lub rozwijania niezależności osoby na poziomie jej psychofizycznych możliwości. [[22]](#_ftn22)

W Łodzi mieszkania treningowe i wspomagane są prowadzone przez Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych, Stowarzyszenie Młodzieży i Osób z Problemami Psychicznymi, Ich Rodzin
i Przyjaciół „POMOST” i Międzynarodowe Stowarzyszenie Pomocy „Słyszę Serce” i Fundację Aktywnej Rehabilitacji FAR.

Mieszkania dla mieszkańców Łodzi – osób z różnego typu niepełnosprawnościami, głównie
z zaburzeniami psychicznymi, są w 18 lokalizacjach:

Tab. 28. Mieszkania wspomagane i treningowe.

|  |
| --- |
| **MIESZKANIA WSPOMAGANE I TRENINGOWE DLA OSÓB Z RÓŻNYMI NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI, W TYM DLA CHORUJĄCYCH PSYCHICZNIE** |
| **Nazwa** | **Adres** |
| Towarzystwo Przyjaciół Niepełnosprawnych | ul. Zawiszy Czarnego 22 i 22a |
| ul. Krawiecka 10 abc (2 mieszkania) |
| ul. Traktorowa 90 |
| ul. Łagiewnicka 102/116 |
| ul. Rojna 52 |
| ul. Wojska Polskiego 136/138 |
| ul. Żubardzka 20 |
| ul. Staszica 1/3 |
| ul. Limanowskiego 154 |
| ul. Żubrowej 25 |
| ul. Gdańska 8 |
| Stowarzyszenie Młodzieży i Osób z Problemami Psychicznymi, Ich Rodzin i Przyjaciół „POMOST”  | ul. Sienkiewicza 56 |
| ul. Włókiennicza 3 |
| ul. Wschodnia 42 |
| Międzynarodowe Stowarzyszenie Pomocy „Słyszę Serce”,  | ul. Sienkiewicza 79 |
| ul. Legionów 20 |
| Międzynarodowe Stowarzyszenie Pomocy „Słyszę Serce” Fundacja Aktywnej Rehabilitacji FAR | ul. Kilińskiego 39 |

Placówki te dysponują łącznie 89 miejscami, w 2022 r. skorzystało z nich łącznie 97 osób,
a w 2023 r. 98 osób.

W ramach Rewitalizacji Obszarowej Centrum Łodzi planuje się uruchomienie kolejnych mieszkań wspomaganych lub treningowych dla osób z niepełnosprawnościami, tj.

-         ul. Zachodnia 56 (mieszkanie chronione dla osób z niepełnosprawnością ruchową),

-         ul. Wschodnia 35 (mieszkanie chronione dla osób z niepełnosprawnością intelektualną),

-         ul. Mielczarskiego 22 (mieszkanie chronione dla osób z niepełnosprawnością ruchową),

-         ul. Piotrkowska 115 (mieszkanie chronione dla osób z niepełnosprawnością intelektualną).

Zasiedlenie tych mieszkań planowane jest po zakończeniu prac budowlanych, przewidzianych
na koniec 2024 roku.

Prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych lub wspomaganych jest zadaniem własnym gminy.

**1.4. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Osobie samotnej, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, przysługuje pomoc w formie **usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych**. Usługi takie mogą być przyznane również osobie, która wymaga pomocy innych osób, a rodzina nie może takiej pomocy zapewnić.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze są to usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności, świadczone przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym. Świadczone są w miejscu zamieszkania podopiecznego i obejmują:

-         uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,

-         pielęgnację – jako wspieranie procesu leczenia,

-         rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.),

-         pomoc mieszkaniową,

-         zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

W Łodzi usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi są realizowane, na zlecenie Miasta Łodzi, przez podmioty wyłonione w drodze postępowania konkursowego.

W 2022 r. skorzystało z nich 21 osób, w wymiarze 10 566 godzin, natomiast w 2023 r.
26 osób w wymiarze 10 693 godzin.

**2.      Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

Osoby z niepełnosprawnością, z racji stanu zdrowia oraz innych czynników, dużo częściej niż osoby w pełni sprawne doświadczają problemów na rynku pracy i będących ich konsekwencją kosztów o charakterze psychologicznym (apatia, niechęć do podejmowania jakiejkolwiek aktywności, izolacja, brak kontaktów z ludźmi, pesymizm, poczucie beznadziejności sytuacji, brak celów i planów na przyszłość)[[23]](#_ftn23).

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej
oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, z późn. zm.) **rehabilitacja zawodowa** ma na celu ułatwienie osobie z niepełnosprawnością uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania
z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy.

Osoby z niepełnosprawnościami niezależnie od rodzaju i stopnia niepełnosprawności mają prawo do zatrudnienia. Część z nich wybiera pracę w warunkach chronionych (zakłady pracy chronionej, zakłady aktywności zawodowej), inni wybierają otwarty rynek lub spółdzielnie socjalne.[[24]](#_ftn24).

Dane pozyskane z Powiatowego Urzędu Pracy w Łodzi przedstawiają rosnący z roku na rok odsetek liczby bezrobotnych osób z niepełnosprawnością dotyczącą chorób i zaburzeń psychicznych w liczbie bezrobotnych ogółem.

Na koniec 2022 r. w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łodzi w ewidencji osób bezrobotnych i poszukujących pracy było zarejestrowanych 334 osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym 219 osób bezrobotnych i 115 osób poszukujących pracy). Na koniec roku 2023 liczba osób bezrobotnych wynosiła 225 a osób poszukujących pracy 71.

Poprzez pojęcie **ekonomii społecznej,** należy rozumieć działalność podmiotów ekonomii społecznej na rzecz społeczności lokalnej w zakresie **reintegracji społecznej
i zawodowej**, tworzenia miejsc pracy dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz świadczenia usług społecznych, realizowaną w formie działalności gospodarczej, działalności pożytku publicznego i innej działalności o charakterze odpłatnym. Do podmiotów ekonomii społecznej należą m.in.:

-         Przedsiębiorstwa społeczne (np. spółdzielnie socjalne);

-         Zakłady Aktywności Zawodowej, Warsztaty Terapii Zajęciowej;

-         Centra Integracji Społecznej, Kluby Integracji Społecznej;

-         Podmioty działające w sferze pożytku publicznego takie jak stowarzyszenia, fundacje oraz podmioty sfery gospodarczej utworzone w związku z realizacją celu społecznego;

-         Organizacje pozarządowe, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r.
o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2024 r. poz. 1491).

Tab. 29. Liczba osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy wg stanu na koniec okresu.[[25]](#_ftn25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rok** | **Bezrobotni** | **Poszukujący pracy** |
| **Liczba bezrobotnych ogółem** | **Liczba****bezrobotnych niepełnosprawnych** | **Liczba****bezrobotnych niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi** | **Liczba poszukujących pracy ogółem** | **Liczba niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostającychw zatrudnieniu** | **Liczba niepełnosprawnych poszukujących pracy niepozostającychw zatrudnieniu,z zaburzeniami psychicznymi** |
| **2020** | **20 927** | **1 528** | **217** | **669** | **223** | **58** |
| **2021** | **20 325** | **1 593** | **258** | **855** | **346** | **111** |
| **2022** | **15 420** | **1 286** | **219** | **924** | **341** | **115** |
| **2023** | **14 892** | **1 339** | **225** | **575** | **221** | **71** |

Tab. 30. Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi w latach 2020-2022.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa usługi/rodzaj działania** | **Liczba osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi objętych działaniami** |
| **2020** | **2021** | **2022** |
| **1** | Pośrednictwo pracy | 261 osób\* | 63 osoby\* | 110 osób\* |
| **2** | Poradnictwo zawodowe | 14 osób\* | 8 osób\* | 9 osób\* |
| **3** | Roboty publiczne | 1 osoba | 1 osoba | 2 osoby |
| **4** | Prace interwencyjne | 1 osoba | 1 osoba | 2 osoby |
| **5** | Szkolenia | - | 1 osoba | 1 osoba |
| **6** | Staże | 1 osoba | 4 osoby | 3 osoby |
| **7** | Jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej | 9 osób | 3 osoby | 5 osób |
| **8** | Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy | 7 osób | 12 osób | 10 osób |
| **9** | Prace społecznie użyteczne | -  | 3 osoby | 1 osoba |
| **10** | Dofinansowanie wynagrodzenia za zatrudnienie bezrobotnego powyżej 50 roku życia | - | - | osoba |

\* osoba może być wykazywana wielokrotnie w zależności od częstotliwości korzystania z usługi pośrednictwa pracy czy poradnictwa zawodowego.

Powyższa tabela przedstawia usługi rynku pracy zastosowane wobec osób
z niepełnosprawnościami dotyczącymi zaburzeń psychicznych w latach 2020-2022.

**2.1. Warsztaty terapii zajęciowej.**

**Warsztat terapii zajęciowej** to placówka stwarzającą osobom z niepełnosprawnością niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Realizacja tego celu odbywa się przy zastosowaniu technik terapii zajęciowej, zmierzających do rozwijania umiejętności wykonywania czynności życia codziennego i zaradności osobistej oraz psychofizycznych sprawności, a także podstawowych i specjalistycznych umiejętności zawodowych, umożliwiających uczestnictwo w szkoleniu zawodowym albo podjęcie pracy.

Na terenie Miasta Łodzi działa 9 warsztatów terapii zajęciowej, w których w zajęciach uczestniczy 296 osób niepełnosprawnych.

Tab. 31. Warsztaty terapii zajęciowej.

|  |
| --- |
| **WARSZTATY TERAPII ZAJĘCIOWEJ** |
| **Nazwa** | **Adres** |
| Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych „Nowa Zorza” | ul. Św. Jerzego 12 |
| Warsztat Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych “FRAJDA” | ul. Lodowa 101 |
| Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych „MORS” | ul. Telefoniczna 28 |
| Warsztat Terapii Zajęciowej przy Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym Nr 3 | ul. Tkacka 34/36 |
| Warsztat Terapii Zajęciowej przy Polskim Związku Głuchych | ul. Nawrot 94/96 |
| Warsztaty Terapii Zajęciowej przy TPD Łódź-Bałuty | ul. Plantowa 7 |
| Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Międzynarodowym Stowarzyszeniu Pomocy „Słyszę Serce” | ul. Skarbowa 28 |
| Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Fundacji JIM | ul. Tatrzańska 105 |
| Warsztaty Terapii Zajęciowej przy Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób Niepełnosprawnych „ Pokój” | al. I Dywizji 16/18 |

**2.2.Zakłady aktywności zawodowej.**

**Zakład aktywności zawodowej** (zwany dalej **ZAZ**) to miejsce aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością, w szczególności ze znacznym oraz umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Celem działań ZAZ jest przygotowanie swoich niepełnosprawnych pracowników do pracy w bardziej wymagających warunkach np. na wolnym rynku pracy.

Status zakładu aktywności zawodowej może uzyskać wyodrębniona organizacyjnie i finansowo jednostka, utworzona przez gminę, powiat, fundację, stowarzyszenie lub inną organizację społeczną, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, jeżeli:

1.    co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w tej jednostce stanowią osoby niepełnosprawne, w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy:

a.         zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności,

b.        zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną; wskaźnik zatrudnienia tych osób nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych;

2.    obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy:

a.         odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy,

b.        uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich;

3.    jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;

4.    organizator przeznacza uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności zawodowej;

5.    uzyska pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia zakładu aktywności zawodowej.

W Łodzi działają 4 zakłady aktywności zawodowej:

1.   Zakład Aktywności Zawodowej „Zdrowa Kuchnia” Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych;

2.    Zakład Aktywności Zawodowej „Dobry Start” Towarzystwa Przyjaciół Niepełnosprawnych;

3.    Zakład Aktywności Zawodowej Caritas Archidiecezji Łódzkiej;

4.    Zakład Aktywności ARGENTA.

**2.3. Zakłady pracy chronionej.**

Kolejnym elementem systemu wsparcia dla osób niepełnosprawnych są także **zakłady pracy chronionej**. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych określa, jakie warunki musi spełnić pracodawca, aby jego działalność mogła uzyskać status zakładu pracy chronionej, przyznawany przez wojewodę. Status ten daje możliwość korzystania z różnych instrumentów finansowych –zwolnień podatkowych oraz pomocy ze środków PFRON.

Status zakładu pracy chronionej może uzyskać pracodawca:

-         prowadzący działalność gospodarczą przez okres co najmniej 12 miesięcy,

-         zatrudniający nie mniej niż 25 pracowników w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy,

-         osiągający przez okres co najmniej 6 miesięcy wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych wynoszący:

·         co najmniej 50%, w tym co najmniej 20% ogółu zatrudnionych stanowią osoby zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, albo

·         co najmniej 30% niewidomych lub psychicznie chorych, albo upośledzonych umysłowo zaliczonych do znacznego albo umiarkowanego stopnia niepełnosprawności,

-         u którego obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higienicznosanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich, zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;

-         jest zapewniona doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;

-         wystąpi z wnioskiem o przyznanie statusu pracodawcy prowadzącego zakład pracy chronionej

**2.4. Centra/kluby integracji społecznej.**

Działania centrów i klubów integracji społecznej są adresowane do osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym m.in. do osób chorujących psychicznie i do osób
z niepełnosprawnością.

**Centrum integracji społecznej** realizuje aktywizację zawodową i społeczną przez następujące działania:

-        kształcenie umiejętności pozwalających na pełnienie ról społecznych i osiąganie pozycji społecznych dostępnych osobom niepodlegającym wykluczeniu społecznemu;

-        nabywanie umiejętności zawodowych oraz przyuczenie do zawodu, przekwalifikowanie
lub podwyższanie kwalifikacji zawodowych;

-         naukę planowania życia i zaspokajania potrzeb własnym staraniem, zwłaszcza przez możliwość osiągnięcia własnych dochodów przez zatrudnienie lub działalność gospodarczą;

-         uczenie umiejętności racjonalnego gospodarowania posiadanymi środkami pieniężnymi.

Centrum może być tworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego, organizację pozarządową oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

W Łodzi działa Centrum Integracji Społecznej MEA przy ul. Inowrocławskiej 5a, prowadzone przez Fundację „Uwolnienie”. Zarówno w 2022 i w 2023 roku z CIS skorzystały 43 osoby.

W strukturze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi funkcjonuje **Klub Integracji Społecznej** przy ul. Objazdowej 17. Klub oferuje:

-         samopomocowe grupy wsparcia,

-         warsztaty psychoedukacyjne - trening umiejętności społecznych,

-         zajęcia integracyjne promujące alternatywne formy spędzania czasu wolnego,

-         warsztaty edukacji społecznej i zawodowej,

-         kursy podnoszące umiejętności i kwalifikacje zawodowe, w ramach aktualnie realizowanych projektów,

-         udział w formach prozatrudnieniowych (prace społecznie użyteczne, staże), w ramach aktualnie realizowanych projektów,

-         poradnictwo socjalne i doradztwo zawodowe.

W 2022 roku z pomocy i wsparcia klubu na podstawie kontraktów socjalnych zawartych
z pracownikami socjalnymi skorzystały 94 osoby, a w 2023 142 osoby.

**2.5. Przedsiębiorstwa społeczne.**

**Przedsiębiorstwa społeczne** są podmiotami gospodarczymi, które działają nie dla osiągnięcia zysku finansowego, ale przede wszystkim dla realizacji celów społecznych. Jednym z nich jest aktywizacja zawodowa i włączenie społeczne zatrudnionych w nich osób. W firmach społecznych mogą znaleźć zatrudnienie osoby zagrożone wykluczeniem społecznym m.in. z powodu choroby, także psychicznej, niepełnosprawności, trudnej sytuacji życiowej, długotrwałego bezrobocia itp.

Przedsiębiorstwa społeczne mogą działać w formie organizacji pozarządowych prowadzących działalność gospodarczą, spółdzielni, w tym spółdzielni socjalnych, a także spółek non-profit.

**Spółdzielnie socjalne**, prowadząc równolegle działalność gospodarczą oraz reintegrację społeczną i zawodową, stały się jednym z kluczowych podmiotów ekonomii społecznej.
W 2018 r. w życie weszła nowelizacja ustawy o spółdzielniach socjalnych, która wprowadziła ułatwienia w zakładaniu i prowadzeniu tego typu działalności gospodarczej.

**3.      Organizacje pozarządowe.**

W Łodzi funkcjonuje ponad 20 organizacji pozarządowych działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi oraz osób z problemami uzależnień. Podmioty te oferują m.in.:

-         prowadzenie grupowej terapii rodzin z udziałem osób niepełnosprawnych,

-         prowadzenie indywidualnej terapii dla osób niepełnosprawnych i ich rodzin,

-         organizowanie wyjazdów integracyjnych i turystyczno-rekreacyjnych,

-         organizację imprez okolicznościowych i integracyjnych,

-         prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie spraw socjalnych,

-         prowadzenie działalności edukacyjnej dla osób chorujących i ich rodzin,

-         wspieranie rozwoju społeczno-zawodowego w kierunku usamodzielnienia młodych osób z zaburzeniami psychicznymi,

-         prowadzenie rehabilitacji społecznej i zawodowej dla osób niepełnosprawnych
z powodu choroby psychicznej,

-         przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu,

-         poradnictwo specjalistyczne,

-         pomoc i terapię dla osób uzależnionych i ich rodzin,

-         grupy samopomocowe dla osób uzależnionych,

-         grupy wsparcia dla członków rodzin osób z problemem alkoholowym,

-         prowadzenie świetlic środowiskowych i świetlic socjoterapeutycznych.

**IV.             ANALIZA SWOT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
| -      funkcjonowanie na terenie Łodzi dużych, specjalistycznych podmiotów leczniczych prowadzących działalność w zakresie opieki psychiatrycznej;-       wykształcona kadra medyczna;-    działania w zakresie wspierania zdrowia psychicznego i przeciwdziałania uzależnieniom są wskazane wśród celów oddziaływań w Polityce sektorowej w obszarze zdrowia miasta Łodzi 2030+, przyjętej uchwałą Nr LXXX/2420/23 Rady Miejskiej w Łodzi z dnia 20 września 2023 r.;-      duża liczba organizacji pozarządowych realizujących działania na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym także na zlecenie Miasta Łodzi;-      doświadczenie Miasta Łodzi w realizacji programów promocji zdrowia, profilaktycznych i przeciwdziałania uzależnieniom. | -      wysoki odsetek mieszkańców Łodzi doświadczających zaburzeń psychicznych;-      znaczny wzrost – o 59% (w 2022 rokuw stosunku do 2017 r.) – liczby pacjentów leczonych ambulatoryjnie z powodu zaburzeń psychicznych niezwiązanych z uzależnieniami;-      znaczny wzrost osób leczonych z powodu używania substancji psychoaktywnych innych niż alkohol;-      niska świadomość zdrowotna mieszkańców Łodzi;-     niskie dochody i zła sytuacja ekonomiczna mieszkańców Łodzi, wpływająca negatywnie na kondycję psychiczną;-      brak wśród podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Miasto Łódź placówek zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego – zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego podmioty takie prowadzi samorząd województwa;-      trudny dostęp do lekarzy specjalistów, niedobory personelu. |
| **Szanse** | **Zagrożenia** |
| -      rozwój sieci podmiotów ekonomii społecznej, umożliwiających aktywizację zawodową i społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi;-     upowszechnianie wiedzy z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznegoi umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresowych i kryzysowych;-      wzrost świadomości zdrowotnej mieszkańców Łodzi, podejmowanie z własnej inicjatywy działań wspierających dobrostan fizyczny i psychiczny;-      rozwój sieci wsparcia środowiskowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z udziałem organizacji pozarządowych, pomocy społecznej i lecznictwa środowiskowego;-      możliwość pozyskiwania zewnętrznych środków finansowych (w tym w ramach programów Unii Europejskiej) na działania przeciwdziałające wykluczeniu społecznemu;-      możliwość korzystania z doświadczenia innych miast i krajów w związku z przynależnością do programu ZDROWE MIASTA Światowej Organizacji Zdrowia. | -       wyjazdy personelu medycznego, w tym lekarzy specjalistów, do pracy w innych krajach;-       rezygnacja przez lekarzy specjalistów z pracy w podmiotach publicznych na rzecz sektora prywatnego;-      niewystarczająca integracja działań różnych podmiotów z terenu Miasta na rzecz zdrowia psychicznego (podmioty lecznicze, opieka społeczna, placówki edukacyjno-wychowawcze, organizacje pozarządowe);-     zbyt niskie nakłady ze środków publicznych na świadczenia w zakresie opieki psychiatrycznej;-      brak dodatkowych środków finansowych dla samorządu terytorialnego na realizację zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego;-     wykluczenie społeczne, izolacja osóbw kryzysie zdrowia psychicznego. |

**V.                CELE I ZADANIA**

**CEL GŁÓWNY: OGRANICZENIE ZABURZEŃ W OBSZARZE ZDROWIA PSYCHICZNEGO ORAZ ICH SKUTKÓW ZDROWOTNYCH
I SPOŁECZNYCH WŚRÓD MIESZKANEK I MIESZKAŃCÓW ŁODZI**

**CEL SZCZEGÓŁOWY 1. PROMOCJA ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

**Obszar 1: Realizacja projektów i programów informacyjno-edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych i profilaktycznych na rzecz zdrowia psychicznego.**

**Działania:**

**1.      Promowanie postaw, zachowań i stylu życia wspierających zdrowie psychiczne, w tym profilaktyka uzależnień.**

Realizator: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Kultury Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Sportu i Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, placówki oświatowe, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba realizowanych działań, liczba osób objętych działaniami.

**2.      Aktywizacja społeczna osób w różnym wieku.**

Realizator: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Kultury Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, Biuro Aktywności Miejskiej w Departamencie Organizacji Urzędu i Obsługi Mieszkańców Urzędu Miasta Łodzi.

Wskaźnik realizacji: Liczba realizowanych działań, liczba osób objętych działaniami.

**3.      Podnoszenie świadomości społecznej w celu zapobiegania wczesnym problemom
z zakresu zdrowia psychicznego.**

Realizator*:* Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Kultury Urzędu Miasta Łodzi, Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, Biuro Aktywności Miejskiej w Departamencie Organizacji Urzędu i Obsługi Mieszkańców Urzędu Miasta Łodzi, poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Wskaźnik realizacji: Liczba realizowanych działań, liczba osób objętych działaniami.

**Obszar 2: Przeciwdziałanie i zapobieganie samobójstwom.**

**Działania:**

**1.      Zapewnienie dostępu do wczesnej interwencji kryzysowej, w szczególności przez dostęp do konsultacji za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych (w tym telefony wsparcia i zaufania, poradnie internetowe, infolinie i linie wsparcia).**

Realizator: Miejskie Centrum Terapii i Profilaktyki Zdrowotnej im. bł. Rafała Chylińskiego
w Łodzi.

Wskaźnik realizacji: Liczba osób korzystających z pomocy, liczba porad.

**CEL SZCZEGÓŁOWY 2. ZAPEWNIENIE OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI, W TYM OSOBOM UZALEŻNIONYM ORAZ DOŚWIADCZAJĄCYM KRYZYSU ZDROWIA PSYCHICZNEGO, WSZECHSTRONNEJ I KOMPLEKSOWEJ OPIEKI I WSPARCIA ADEKWATNYCH DO ICH POTRZEB**

**Obszar 1: Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego dla osób doświadczających kryzysu zdrowia psychicznego.**

**Działania:**

**1.      Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych i asystenckich.**

Realizator*:* Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba beneficjentów, liczba godzin zrealizowanych usług.

**2.      Prowadzenie ośrodków wsparcia – środowiskowych domów samopomocy
i klubów samopomocy.**

Realizator*:* Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba placówek, liczba beneficjentów.

**3.      Prowadzenie mieszkań treningowych lub wspomaganych.**

Realizator: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba mieszkań treningowych lub wspomaganych, liczba osób korzystających ze wsparcia w mieszkaniach treningowych lub wspomaganych.

**4.      Prowadzenie instytucjonalnych form pomocy – domów pomocy społecznej
i rodzinnych domów pomocy.**

Realizator*:* Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe, osoby prywatne.

Wskaźnik realizacji: Liczba placówek, liczba osób zamieszkujących.

**5.      Wsparcie członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością.**

Realizator*:* Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu
i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba beneficjentów, liczba godzin zrealizowanych usług.

**6.      Poradnictwo specjalistyczne.**

Realizator*:* Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu
i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi, organizacje pozarządowe.

Wskaźnik realizacji: Liczba beneficjentów, liczba porad.

**Obszar 2: Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.**

**Działania:**

**1.         Wspieranie działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej.**

Realizator: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi.

Wskaźnik realizacji: Liczba Warsztatów Terapii Zajęciowej, liczba uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej.

**2.         Wspieranie funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy, readaptacja zawodowa.**

Realizator: Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi, Biuro Rewitalizacji w Departamencie Prezydenta Urzędu Miasta Łodzi.

Wskaźnik realizacji: Liczba przeprowadzonych działań, liczba osób objętych działaniami.

**Obszar 3: Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom
i nauczycielom.**

**Działania:**

**1.       Zapewnienie dostępu do poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego
w placówkach oświatowych.**

Realizator: Wydział Edukacji w Departamencie Pracy, Edukacji i Kultury Urzędu Miasta Łodzi, poradnie psychologiczno-pedagogiczne.

Wskaźnik realizacji: Liczba osób objętych działaniami.

**Obszar 4: Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.**

**Działania:**

**1.        Powołanie lokalnego Zespołu koordynującego realizację programu.**

**2.        Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego.**

Realizator: Wydział Zdrowiai Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia, Sportu i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łodzi.

**VI.             FINANSOWANIE PROGRAMU**

Źródłem finansowania działań określonych w niniejszym Programie będą:

-  środki zewnętrzne, w szczególności pochodzące z programów operacyjnych Unii Europejskiej,

-  środki własne realizatorów zadań,

-  środki uzyskiwane przez podmioty lecznicze z Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,

- środki z budżetu państwa, w tym pozyskiwane w ramach programów rządowych.

[[1]](#_ftnref1) Mental health action plan 2013 – 2020, World Health Organization.

[[2]](#_ftnref2) Comprehensive mental health action plan 2013 – 2030, World Health Organization.

[[3]](#_ftnref3) Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego A/RES/70/1: Agenda na Rzecz Zrównoważonego Rozwoju 2030.

[[4]](#_ftnref4) The European mental health action plan 2013 – 2020, World Health Organization.

[[5]](#_ftnref5) WHO European framework for action on mental health 2021 – 2025, World Health Organisation.

[[6]](#_ftnref6) World mental health report: transforming mental health for all, World Health Organization, 2022.

[[7]](#_ftnref7) COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. Lancet 2021; publikacja online 8.10.2021 r. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7 [dostęp: 20.01.2024 r.].

[[8]](#_ftnref8) https://www.who.int/europe/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition [dostęp: 20.01.2024 r.]

[[9]](#_ftnref9) Flash Eurobarometr 530 (Mental Health), European Commission, 2023.

[[10]](#_ftnref10) The European mental health action plan 2013 – 2020, World Health Organization.

[[11]](#_ftnref11) Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (EZOP II), Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, 2021.

[[12]](#_ftnref12) Ibidem.

[[13]](#_ftnref13) Ibidem.

[[14]](#_ftnref14) https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide [dostęp: 20.01.2024 r.].

[[15]](#_ftnref15) Suicide worldwide in 2019: global health estimates, World Health Organization.

[[16]](#_ftnref16) https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze [dostęp: 20.01.2024 r.].

[[17]](#_ftnref17) Urząd Statystyczny w Łodzi – https://lodz.stat.gov.pl [dostęp: 23.01.2024 r.].

[[18]](#_ftnref18) Dane z Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Łodzi.

[[19]](#_ftnref19) Dane z Komendy Wojewódzkiej Policji w Łodzi.

[[20]](#_ftnref20) https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/Search [dostęp 13.03.2024 r.].

[[21]](#_ftnref21) Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2020 r. poz. 249).

[[22]](#_ftnref22) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901 z późn. zm.).

[[23]](#_ftnref23) „Aktywność zawodowa osób niepełnosprawnych w województwie łódzkim. Raport końcowy.” Regionalne Obserwatorium Rynku Pracy w Łodzi, Łódź 2011.

[[24]](#_ftnref24) Tamże.

[[25]](#_ftnref25) Powiatowy Urząd Pracy w Łodzi.

**uzasadnienie**

Zgodnie z 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.

Opracowanie przedmiotowego Programu jest konsekwencją realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i stanowiło zadanie Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na terenie Miasta Łodzi, powołanego zarządzeniem Nr 472/2024 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 8 marca 2024 r.