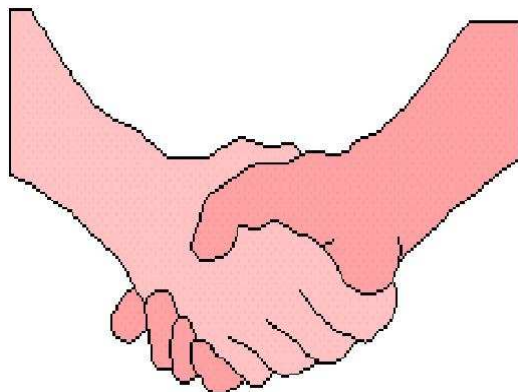
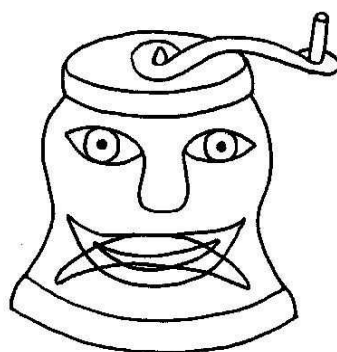


Česká společnost pro duševní zdraví, pobočka Ostrava



VÝROČNÍ ZPRÁVA ZA ROK 2006



Nádražní 365/196 702 00 OSTRAVA – Přívoz
tel: 596 115 427; fax: 596 130 159; e-mail: csdz@volny.cz; klubmlynek@seznam.cz
URL: <http://www.volny.cz/mlynekostrava>

1. ZÁKLADNÍ INFORMACE

Česká společnost pro duševní zdraví (dále jen „ČSDZ“) je

- dobrovolné,
- příspěvkové,
- občanské,
- humanitární a svépomocné **hnutí neziskového charakteru,**

s celorepublikovou působností. ČSDZ nenahrazuje zdravotní ani nesupluje péči, poskytovanou zdravotnickým sektorem. ČSDZ má celkem tři pobočky - v Praze, Mladé Boleslavi a v Ostravě. Činnost společnosti se řídí stanovami. Nejvyšším orgánem je Celorepubliková porada. Každá z poboček má vlastní právní subjektivitu a sídlo, samostatné financování, IČO, DIČ, číslo účtu. Řídícím orgánem pobočky je Rada.

Smyslem, úlohou a posláním ČSDZ je osvětová činnost a pomoc při uspokojování potřeb občanů postižených hendikepou duševního onemocnění, nápomoc těmto lidem při znovuzískání dovedností vést smysluplný a aktivní život v jejich přirozeném prostředí a využívání přirozených vztahových sítí ve svém okolí.

Cílem ČSDZ je realizace svépomocných iniciativ uživatelů psychiatrické péče či lidí trpících duševní nemocí, poruchou nebo psychickou frustrací se zdravotní či sociální újmou vyplývající z těchto potíží, kombinovaná částečně se službami, poskytovanými odbornými pracovníky z oblasti zdravotní i sociální. Chceme tak využít potenciálu práce, znalostí a názorů klientů z cílové skupiny a pomoci řešit jejich problémy, zejména poskytováním odborného poradenství v sociální oblasti, zprostředkováním dalších, speciálních poradenských služeb, jako jsou např. právní konzultace s odborníky, spoluúčastí na službě podporovaného bydlení, poskytováním sociálně aktivizačních služeb, a podobně, angažovaností v oblasti společenské, veřejné — právní a politické, za účelem zlepšení společenského a sociálního postavení, případně při prosazování vyhovujícího právního zastřešení základních potřeb, vyplývajících zejména z dané skupiny onemocnění. Praktickou činností pomáhají rovněž naplnit cíle České společnosti pro duševní zdraví, pobočky Ostrava i sociální pracovnice, které se věnují především odbornému sociálnímu poradenství, sociální práci s klienty podporovaného bydlení a aktivizaci duševně nemocných. ČSDZO aktivně spolupracuje s odborníky a neziskovými organizacemi z oborů péče o duševní zdraví a rovněž se aktivně účastnila na přípravě prvního komunitního plánu Statutárního města Ostravy a v této činnosti pokračuje i nadále v přípravách realizace plánu na příští období. ČSDZO vznikla na jaře roku 1991. V roce 2006 měla ČSDZO 65. Jako jediná z poboček zajišťuje (již čtvrtým rokem) již uváděné profesionální sociální služby v podobě poradenství, v roce 2006 zaměstnávala po převážnou část roku dvě sociální pracovnice. Odborným garantem činností pobočky je MUDr. Marie Turková. Členem ČSDZO se může stát každý, členské příspěvky byly do loňského roku 150,- Kč pro zaměstnané a 80,- Kč pro důchodce, nezaměstnané apod. Příspěvky se platí ročně. **Členství není podmínkou pro užívání služeb ČSDZO,** pouze z něj vyplývají výhody pro členy.

Forma právní subjektivity:	Občanské sdružení
Oficiální zkratka:	ČSDZO
Sídlo:	Nádražní 365/196 702 00 Moravská Ostrava a Přívoz
Telefon:	596 115 427
E-mail:	csdz@volny.cz (Rada ČSDZO) klubmlynek@seznam.cz (sociální pracovnice)
IČO:	15503950
DIČ:	CZ 15503950
Bankovní spojení:	Česká spořitelna a.s., Nám. Dr. E. Beneše, Ostrava
Číslo účtu:	1646655369/0800
Složení rady ČSDZO v roce 2006	Ing. Jan Svorník , předseda, statutární zástupce
	Ing. Igor Smetana , místopředseda, statutární zástupce
	Hana Čtveráčková, DiS , místopředseda, statutární zástupce
	Simona Veselková, DiS. , člen Rady

2. ÚVOD

Psychiatrická diagnóza s sebou nese nálepky „blázna“, či „šílence“. Společnost je zvyklá vnímat a znát psychické onemocnění pouze z médií, kde zprávy v podstatě bulvárního charakteru informují o mezních a extrémních situacích, v nichž figuruje šílenec, který postřílel půlku školy, nebo z filmů z „blázince“, kde vystupují postavy „Napoleonů“ apod. Běžným jevem je v těchto případech uvádění, že se jedná o duševně nemocného člověka, což je v podstatě uvádění diagnózy, odporující ustanovením Listiny základních práv a svobod. V ČR podle našich informací neexistují adekvátní studie zabývající se touto problematikou; ze zahraničních srovnatelných studií je však známo, že duševně nemocné osoby jsou minimálně dvakrát častěji obětmi trestné činnosti než tzv. „většinová populace“. Rovněž tak vnímání duševního onemocnění je ve společnosti značně zkreslené. K naší lítosti nám nejsou známy žádné studie popisující tento jev v české populaci a proto uvádíme jako příklad s pravděpodobně obdobnými výsledky údaje z britské studie 1 týkající se chápání stresu. Citovaná studie kupříkladu uvádí, že ze zkoumaného vzorku 1 000 dospělých osob

- 79% osob věří, že v posledním roce prožili aktivní zkušenost se stresem;
- 68% osob je přesvědčeno, že stres znamená mít „opravdu špatný den“;
- 63% identifikuje stres jako jednání s obtížnými lidmi;
- 58% věří, že mít stres znamená „mít hodně práce“;
- 64% osob nesprávně věří, že stres je onemocnění.²

Vzniká tak mylné mínění, které pramení v neinformovanosti a může vzbuzovat nědy neadekvátní reakce směrem k postiženým, zejména výsměch, agresivitu a odmítání přiměřeného a lidsky důstojného jednání s nimi.

Málokdo ví, že duševní onemocnění s sebou nese také řadu specifických sociálních zátěží, problémů a důsledků z nich plynoucích, které mohou mít pro nemocného, jeho rodinu a přátele vysokou zátěž a někdy i nevratné následky, jako sociální vyloučení, marginalizace, stigmatizace duševně nemocných. Zatímco jiným hendikepům (mentální postižení, tělesná postižení mnoha druhů, nevidomost či slabozrakost) už společnost přivykla, co se týká duševního onemocnění - je ještě stále co dohánět - jak v péči, pomoci a podpoře, tak v respektu osobnosti občanů této skupiny nemocných a akceptování jejich základních lidských práv.

Úkolem organizací, které pomáhají duševně nemocným je nejen nabídnout spektrum sociálních služeb, volnočasových aktivit a jiných prostředků rehabilitace, ale také odbourat bariéry v myšlení lidí a odstranit prakticky všeobecnou stigmatizaci duševně nemocných, která bohužel nachází své místo i mezi částí zdravotníků.

Současným trendem v oblasti péče o duševní zdraví je vytváření sítí komunitních služeb pro duševně nemocné a jejich rodiny, které jsou založeny na návaznosti ústavní (psychiatrická oddělení nemocnic, psychiatrické léčebny) a mimoústavní složky péče (ambulantní psychiatrie a psychologové, centra denních služeb, chráněné dílny, podporované zaměstnávání, chráněné a podporované bydlení, svépomocné aktivity, apod.). Pokud se nemocnému dostává soustavné a potřebné pomoci a podpory, může lépe zvládat orientaci v běžných sociálních interakcích, využívat přirozené vztahové sítě a začlenit se do běžného života společnosti. Poskytnutím spektra na sebe navazujících služeb je zároveň zajištěna prevence rehospitalizací a chronifikace onemocnění.

V Ostravě určitá síť poskytovatelů služeb existuje, je však nedostačující, jednotlivá zařízení mezi sebou nespolečně pracují na optimální úrovni. Rovněž neexistuje celková koncepce péče o duševně nemocné ze strany Ministerstva zdravotnictví, stejně jako celospolečensky zaměřená prevence vůči zbytečným hospitalizacím duševně nemocných nebo pokořujícímu a diskriminujícímu jednání ze strany osob, které se samy označují za „duševně zdravé“.

V roce 1998 bylo zřízeno psychiatrické oddělení Fakultní nemocnice s poliklinikou v Ostravě. Tato lůžka jsou však využívána také k detoxikaci, neslouží tedy výhradně k léčbě neuróz a psychóz. Uvedený počet je vzhledem k počtu duševně nemocných v regionu velmi nízký, proto je jako nosné zařízení pro ústavní léčbu využívána i nadále

¹ „Stress and Wellbeing 2006“ Report on New Research into Knowledge of Stress and Attitudes Towards it in the UK; vyd. Developing Patient Partnerships 2006. <http://www.dpp.org.uk>

² Uvedená studie přitom uvádí jako jednu ze správných definic formulaci **Health and Safety Executive**: „Nepříznivá reakce osob na nadměrný tlak nebo jiné typy nároků, které na ně doléhají.“

Psychiatrická léčebna v Opavě. To vzhledem ke vzdálenosti sebou nese různá úskalí, zejména vznik tzv. „syndromu otáčivých dveří“ a chronifikaci onemocnění, což má v důsledku jediný možný závěr – definitivní vyřazení nemocného z možnosti žít běžným způsobem života, včetně přiměřeného pracovního zařazení.

Mimoústavní složky péče, zaměřující se na adaptaci/readaptaci duševně nemocných (např. po proběhlé atace (relapsu) choroby) na běžné životní podmínky, jsou zatím rozvinuty minimálně.

3. ČINNOST V ROCE 2006

I. Odborná činnost

a) Poradenství

Poradenství poskytovaly v průběhu roku dvě sociální pracovnice. Tato služba byla poskytována klientům jako poradenství:

- **krátkodobé**
- sociálně – právní - jednorázové (například pomoc při vyřízení či vyřízení dávky státní sociální podpory klientovi);
- krizově intervenční- zajišťuje jednorázové řešení nenadálé nepříznivé sociální situace (například zajištění hospitalizace při akutním zhoršení zdravotního stavu);
- kontaktní práce - zprostředkování kontaktu s institucemi návazné péče s ohledem na klientovy individuální specifické potřeby a přání.
- **dlouhodobé**
- podporované bydlení
- sociálně – právní – dlouhodobé;
- systematická spolupráce s klientem při řešení specifického problému v jeho sociální situaci.

b) Psychoterapie

V roce 2006 probíhaly již pátý rok pod vedením MUDr. Marie Turkové (odborný garant projektu) diskuzní terapeutické skupiny jednou měsíčně (mimo prázdniny) pro klienty a dvakrát za rok pro příbuzné a přátele. Pod vedením Mgr. Miluše a Mgr. Michaely Šputové probíhaly otevřené psychoterapeutické skupiny. Cílem těchto setkání bylo naučit se lépe porozumět duševnímu onemocnění a ulehčit tak vzájemné soužití osob s duševní poruchou a jejich rodinných příslušníků, případně i jiných blízkých osob z přirozeného okolí nemocného.

Podrobnější údaje jsou v tabulkové části této zprávy.

II. Volnočasové aktivity

Volnočasové aktivity probíhaly v Centru denních služeb „Mlýnek“ i mimo něj. Centrum „Mlýnek“ byl otevřen v pracovních dnech od 9 do 15:30 hodin.

1. Přednášky

Přednášky se konaly v pracovní dny a přednášejícími byli odborníci, laici a klienti.

2. Kulturní a sportovní akce

V průběhu roku se uskutečnila celá řada kulturních akcí (návštěvy divadel, vernisáží, zoologické zahrady). Dále byly pořádány různé sportovní akce (turnaje v odbíjené, šachu a stolním tenisu). Podrobný přehled je uveden v tabulkové části.

3. Výlety

Výlety se konaly o víkendech pod vedením Michala Kováře a sociálních pracovnic. Podrobný přehled je uveden v tabulkové části.

4. Ergoterapie

V rámci výše uvedených terapií probíhají průběžně a pravidelně arteterapeutické činnosti, kde jsou využívány různé jednoduché výtvarné techniky.

Podrobnosti o konání a druhu těchto aktivit jsou zřejmé z jednoho čísla pravidelného informačního dvouměsíčníku „Život Společnosti“, jehož jeden výtisk z letošního roku přikládáme rovněž jako přílohu.

• Činnost na institucionální úrovni

A. Zástupci ČSDZO se účastnili činnosti v pracovní skupině pro duševně nemocné v rámci příprav prvního Komunitního plánu rozvoje sociálních služeb města Ostravy pro roky 2005 a 2006, jenž byl zastupitelstvem města v závěru roku 2004 schválen. Činnost organizace je vyvíjena v rámci tohoto komunitního plánu a nadále se účastníme prací na pokračování v komunitním plánování na další období.

B. Účastníme se celorepublikových aktivit svépomocných hnutí v ČR - spolupráce s o.s. Kolumbus.

1.2. Průběh realizace služby pro jednotlivé klienty

Služby jsou poskytovány převážně cílové skupině občanů s duševním onemocněním, avšak ne výhradně. Naše činnost je zaměřena rovněž na jejich rodinné příslušníky. Pro využívání služeb není členství v ČSDZO podmínkou.

klub – pracovní dny 9:00 – 15:30 hodin; návštěvníci (členové i nečlenové si mohou vybrat z aktivit, jak bylo uvedeno výše;

čtvrtek - setkání s klienty podporovaného bydlení;

jiné volnočasové aktivity – podrobný výčet je uveden výše a dále v tabulkové příloze – délka trvání dle typu akce.

O aktivitách, které se organizují v rámci ČSDZO, jsou členové pravidelně informováni prostřednictvím dvouměsíčníku „Život pobočky“, který je jim buď zaslán poštou nebo předáván osobně při návštěvě klubu nebo jiných vhodných příležitostech.

1.3. Příklad dobré praxe

Naši klienti přicházejí nejčastěji z psychiatrických ambulancí soukromých lékařů na území města Ostravy, z psychiatrického oddělení FnsP v Ostravě – Porubě a Psychiatrické léčebny v Opavě. Velká část klientů na základě doporučení našich služeb samotnými jejich uživateli – stávajícími klienty.

Formy spolupráce:

Ambulantní psychiatrie a psychologové – nabídka programů činností (prostřednictvím nástěnek s propagačními materiály a dvouměsíčníku „Život pobočky“ a osobních návštěv);

Psychiatrická léčebna v Opavě a psychiatrická oddělení nemocnic – nabídka pro pacienty – účast ve svépomocném hnutí, sociální poradenství, osobní kontakt;

Magistrát města Ostravy, úřady městských obvodů Ostravy – zlepšení úrovně služeb pro duševně nemocné, získání pracovníků některých ÚMOB pro práci na přípravě komunitního plánu města;

Občanská sdružení Dům duševního zdraví a Mens Sana – spolupráce při přípravě společných akcí dle již uvedeného výčtu aktivit za rok 2003;

Občanské sdružení Anima Opava, střediska „Kafe“ v Moravské Ostravě a „Kafárna“ v Ostravě-Porubě – spolupráce při aktivizaci duševně nemocných klientů.

2. Kvalitativní vyhodnocení poskytovaných služeb

2.1. Cíl projektu

Spoluprací s uvedenými subjekty a uvedenými aktivitami jsme se podíleli na humanizaci a transformaci české psychiatrie a zlepšení vnímání problematiky duševních onemocnění a duševně nemocných v tzv. „většinové společnosti“. Daří se nám ve spolupráci s ostatními poskytovateli služeb zajistit alespoň základní nabídku volnočasových aktivit pro duševně nemocné, v budoucnosti chceme v rámci aktivní účasti na procesu komunitního plánování v městě Ostravě dosáhnout propojení všech služeb, poskytovaných duševně nemocným a jim blízkým osobám do funkční a vzájemně informované a informující se sítě, což se prozatím nedaří v míře, jakou bychom považovali za dostatečnou.

V rámci popisovaných činností byl kladen důraz rovněž na nezbytnost poskytování individualizované odborné péče klientům nejen po odborné (zdravotní) stránce, ale i v oblasti námi vyvíjených aktivit, přizpůsobených klientům podle typu jejich psychického onemocnění a poskytnutí relevantních informací jak duševně nemocným, tak jejich rodinným příslušníkům a přátelům. Informace se týkaly jak individuálních sociálních porad a intervencí, tak i obecných informací o povaze duševního onemocnění, jistých omezeních života z něj vyplývajících a informací o omezení nebo zamezení dalším hospitalizacím klientů nebo alespoň zkrácením nezbytně nutné doby hospitalizace tím, že klient nebo jeho rodinní příslušníci jsou schopni včas rozpoznat prodromy relapsu onemocnění a včas vyhledat nezbytnou odbornou pomoc ambulantního psychiatra, psychologa nebo případně požádat o krátkodobou hospitalizaci v lůžkovém zařízení.

2.2. Způsob hodnocení úspěšnosti programu

Měřitelným ukazatelem úspěšnosti nabízených služeb je zejména počet klientů, kteří se rozhodli dané služby využívat a míra jejich aktivizace v rámci těchto služeb.

Za celý rok byla dosažena průměrná denní návštěvnost **9,94** klientů; v průběhu posledního čtvrtletí roku 2006 byla průměrná denní návštěvnost i přesto, že klub byl v průběhu vánočních prázdnin uzavřen, celkem **12,94** klientů.

Vcelku je však možno říci, že poskytované služby se nadále vyvíjejí a zlepšují a že se setkávají se zájmem ze strany uživatelů a dle jejich návrhů jsou rovněž služby upravovány, modifikovány nebo přesunuty v čase tak, aby vyhovovaly co největšímu počtu klientů. Uvedené úpravy jsou rovněž prováděny s cílem co nejvíce naplnit požadavky zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a s ním souvisejících norem a požadavků.

3. Vzdělávání pracovníků

A) Vlastní pracovníci

- účast na dvoudenních seminářích pořádaných Centrem pro rozvoj péče o duševní zdraví Moravskoslezského kraje v rámci projektu podporovaného Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky - „**PSYCHIATRICKÁ REHABILITACE**“, „**PRÁCE S RODINOU**“ a „**KOMUNITNÍ PÉČE O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ**“;
- účast na 35hodinovém semináři „**RODINNÁ REKONSTRUKCE MILANA Č.**“, pořádaném Institutem Virginie Satirové Česká republika;
- účast na semináři „**ASERTIVNÍ KOMUNITNÍ TÝM I**“, pořádaném při přípravě projektu v rámci SROP, státního rozpočtu České republiky a rozpočtu Moravskoslezského kraje;
- účast na pětidenním cyklu vzdělávacích seminářů zaměřených na problematiku strukturálních fondů Evropské unie, pořádaném střediskem SUS při VŠB-TU v Ostravě;
- účast na cyklu seminářů „**Q Ostrava**“, pořádaném Magistrátem města Ostravy za podpory strukturálních fondů Evropské unie, týkajících se vzdělávání v oblasti standardů kvality poskytovaných sociálních služeb;
- účast na řadě krátkodobých seminářů a vzdělávacích akcí se specifickým zaměřením.

B) Cizí pracovníci

Praxe studentů VOŠS a zdravotně-sociální fakulty Ostravské univerzity:

- průběžné praxe – 3
- souvislé dvoutýdenní praxe – 4
- půldenní exkurze studentů 1. ročníku VOŠS v centru denních aktivit „**Mlýnek**“ - seznámení se zařízením, cílovou skupinou jeho klientů a problematikou duševních onemocnění.

4. Podněty, doporučení pro následující rok

Na konci roku 2006 jsme s jistým zpožděním, způsobeným především legislativními průtahy kolem projednávání a legislativních prací na zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a prováděcích vyhláškách pro jeho realizaci, pokračovali ve vypracování standardů pro poskytování sociálních služeb a dalších aktivit ve společnosti, kterými se po jejich vypracování budeme řídit jako interní závaznou normou. Další příležitost ke zvýšení kvality námi poskytovaných služeb vidíme v další aktivní účasti na procesu tvorby komunitního plánu pro město Ostravu pro období let 2007 až 2010. V budoucnu předpokládáme, že rovněž i jednotlivé městské obvody vypracují obdobné dokumenty, při jejichž tvorbě chceme být rovněž nápomocni svou aktivní účastí. Příležitostí pro další zlepšení práce je rovněž podíl

na obdobných činnostech jak v kraji, tak i v samotném městě Ostravě jako jednom z největších měst v republice, kde je rovněž poměrně vysoký počet duševně nemocných osob, které by pro zlepšení svého zdravotního a sociálního statusu potřebovaly navštěvovat zařízení komunitního typu, ale vzhledem k povaze svého onemocnění tak dosud neučinily. Proto rovněž hodláme zvýšit návštěvy ordinací ambulantních psychiatrů a klinických psychologů a i některých všeobecných lékařů zejména na poliklinikách v centru města tak, abychom získali další klienty, kteří jsou schopni a ochotni s naší pomocí udělat něco pro zlepšení svého stavu a svých životních perspektiv.

5. SOCIÁLNÍ PRACOVNICE – PORADENSTVÍ

Měsíc	Celkem	z toho		
		Kontakty	Krátkodobé intervence	Dlouhodobé intervence
Leden	24	8	2	14
Únor	19	2	1	16
Březen	43	2	7	34
Duben	33	1	3	29
Květen	37	4	2	31
Červen	44	2	2	40
Červenec	27	0	4	23
Srpen	59	12	3	44
Září	42	1	4	37
Říjen	56	5	7	44
Listopad	41	2	3	36
Prosinec	23	3	3	17
Celkem rok 2006	448	42	41	36

6. PŘEDNÁŠKY A DALŠÍ KLUBOVÉ KULTURNÍ AKCE

Č.	Datum	Název akce	Počet klientů
1.	6.4.2006	Vernisáž výtvarných prací klientů Mens Sana, o.s.	16
2.	18.5.2006	Canisterapie Michaely Ohřálové	14
3.	2.6.2006	ZOO Ostrava	3
4.	27.6.2006	Muzikoterapie paní Kaduchové	3
5.	12.9.2006	Návštěva zařízení „Jordán“ Slezské diakonie v Třinci	7
6.	27.10.2006	Literární čajovna Zdeňky Mikeskové	7
7.	10.11.2006	Literární čajovna Zdeňky Mikeskové	13
8.	16.11.2006	Exkurze studentů VOŠS Ostrava – Mariánské Hory v klubu ČSDZO	22
9.	1.12.2006	Slezské muzeum	4
10.	8.12.2006	Literární čajovna Zdeňky Mikeskové – téma „Životní styl“	5
11.	14.12.2006	Vánoční posezení	17
12.	15.12.2006	Literární čajovna Zdeňky Mikeskové – téma „O nejlepší vanilkový rohlíček“	9
Celkový počet klientů			120

7. NÁVŠTĚVA DIVADELNÍCH PŘEDSTAVENÍ

Č.	Datum	Název hry	Počet diváků
1.	6.4.2006	Holka nebo kluk	8
2.	3.5.2006	Elling a Kjell	16
3.	28.9.2006	Kat a blázen	27
4.	19.10.2006	Saturnin	26
5.	8.11.2006	The Music Man	27
Celkem			104

8. VÝLETY

Č.	Datum	Téma/cíl	Počet
1.	7.1.2006	Ondřejník pod sněhem	9
2.	21.1.2006	Hradec - Žimrovice	5
3.	4.3.2006	Hranice - Teplice	7
4.	8.3.2006	Výlet okolím Poruby	12
5.	1.4.2006	Ostravské kolečko	12
6.	17.4.2006	Velikonoční ZOO III	16
7.	29.4.2006	První pokus o Bruntál	7
8.	13.5.2006	Štramberk – Bílá Hora - Příbor	6
9.	27.5.2006	Na hrad!	8
10.	3.6.2006	Polanka – Lhotka - „Honění krále“	9
11.	10.6.2006	Úvalno - Krnov	7
12.	16.6.2006	Kopřivnice	4
13.	8.6.2006	Velká Čantoryja	9
14.	24.6.2006	Šilheřovice	3
15.	8.7.2006	Prašivá - Kotář	6
16.	22.7.2006	Sádrák čili „Stříbrné jezero“	9
17.	12.8.2006	Těšín - Žukov	7
18.	26.8.2006	Hefaistos 2006	6
19.	2.9.2006	ZOO Olomouc	4
20.	16.9.2006	Kolem větrného mlýna do Arboreta	4
21.	28.9.2006	Archeopark Chotěbuz	4
22.	14.10.2006	Za rybami na kolech	4
23.	28.10.2006	Podzimní oheň	7
24.	11.11.2006	Do ZOO přes Emu	6
25.	9.12.2006	Glucholazy	7
26.	28.12.2006	Komunita na Kovárně	13
Celkem účastníků výletů			191

9. FINANČNÍ ROZVAHA ZA ROK 2006

Počáteční stav k 1.1.2006	138 788,71 Kč
Celkové příjmy v roce 2006	579 356,57 Kč
Celkové výdaje v roce 2006	558 133,00 Kč
Konečný stav ke 31.12.2006	160 012,28 Kč

JEDNOTLIVÉ PŘÍJMOVÉ POLOŽKY

Dotace Krajského úřadu Moravskoslezského kraje	225 000,00 Kč
Dotace Statutárního města Ostravy	200 000,00 Kč
Dotace Ministerstva zdravotnictví ČR	100 000,00 Kč
Dotace Nadace „Zdraví pro Moravu“	20 000,00 Kč
Dotace Úřadu městského obvodu Moravská Ostrava a Přívoz	10 000,00 Kč
Ostatní příjmy	16 316,57 Kč
Členské příspěvky	8 040,00 Kč

JEDNOTLIVÉ VÝDAJOVÉ POLOŽKY

Mzdové náklady včetně odvodů	305 575,00 Kč
Materiál včetně DHM	22 472,00 Kč
Služby, provozní režie	63 148,00 Kč
Rekondiční pobytům roz	13 290,00 Kč
Nájemné včetně energií	128 424,00Kč
Spoje	23 143,00 Kč
Cestovné	2 014,00 Kč
Ostatní	67,00 Kč

PODĚKOVÁNÍ

Ostravská pobočka ČSDZ **děkuje** za dosavadní pomoc, morální a finanční pomoc následujícím osobám a institucím:

**PL Opava, zejména řediteli PL prim. MUDr. Ivanu Drábkovi a prim. MUDr. Petru Tarabovi;
Ambulantním lékařům MUDr. Růženě Šarišské, MUDr. Pavlu Hlavinkovi, MUDr. Marii Turkové;
Klinickým psychologům PhDr. Alici Bäckové, Mgr. Miluši Turkové;
Moravskoslezskému kraji – Krajskému úřadu, zejména odboru sociálních věcí;
Statutárnímu městu Ostrava, zejména Odboru sociálních věcí a zdravotnictví;
Ministerstvu zdravotnictví ČR;
Úřadu práce Ostrava;
Úřadu městského obvodu Moravská Ostrava a Přívoz;
Úřadu městského obvodu Ostrava – Jih**

a za poskytnutou morální i pracovní podporu **děkujeme** spolupracujícím organizacím:

**O.s. Anima Opava, pracoviště kavárna „Kafe“ Ostrava;
Centru pro rozvoj péče o duševní zdraví MSK, o.s., a jím provozovanému Krizovému Centru Ostrava
Domu duševního zdraví;
O.s. Mens Sana.**

V Ostravě, dne 25. dubna 2007

Za ČSDZO děkují členové Rady pobočky a sociální pracovníce

ing. Jan Svorník
ing. Igor Smetana
Tomáš Vozniak
Simona Veselková, DiS.
Hana Čtveráčková, DiS.
Martina Grucmanová, DiS.