

**Uchwała Nr XCI.843.2024**  
**Rady Miasta Pruszkowa**  
**z dnia 21 marca 2024 r.**

**w sprawie przyjęcia Strategii ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030**

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40 z późn. zm.), art. 6 i 7 ust.1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146), art. 1 ust. 1 i art. 2 ust. 1 pkt. 1, ust. 2 i ust. 4-5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2123, zm. Dz. U. z 2023 r. poz. 87), art. 2 i art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1608, zm. Dz. U. z 2023 r. poz.1718), rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 642) oraz § 2 ust 1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2480) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Strategię ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Pruszkowa.

**§ 5.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący**  
**Rady Miasta Pruszkowa**

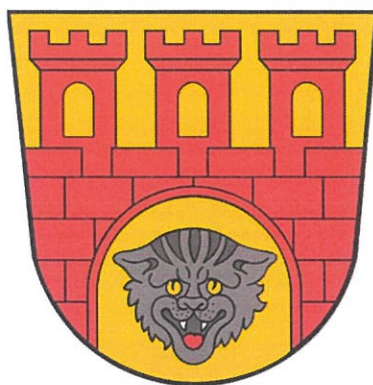
  
**Krzysztof Biskupski**

## UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego, w art. 2 ust. 1 i 2 określa, że ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących m.in. promocji zdrowia psychicznego, zapobiegania zaburzeniom psychicznym, zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Prowadzenie zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin. W związku z powyższym podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Strategii ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030 jest uzasadnione.

**STRATEGIA OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO  
DLA MIASTA PRUSZKOWA  
NA LATA 2024-2030**



Pruszków 2024

## **Okres realizacji Strategii: 2024-2030**

### **Autorzy Strategii:**

Autorem Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030 jest Urząd Miasta Pruszkowa.

Dokument opracowano pod kierunkiem zespołu do spraw opracowania Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030, powołanego Zarządzeniem nr 253/2022 Prezydenta Miasta Pruszkowa z dnia 14 listopada 2022 roku w składzie:

- 1) Marta Nawrocka – Przewodnicząca zespołu, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie,
- 2) Dorota Matejko-Cichocka – Zastępca Przewodniczącej zespołu, Urząd Miasta Pruszkowa,
- 3) Monika Gołędzinowska - Urząd Miasta Pruszkowa,
- 4) Magda Chordecka-Sławińska – Urząd Miasta Pruszkowa,
- 5) Adam Poholski – Urząd Miasta Pruszkowa,
- 6) Marta Dziudzi – Radna Miasta Pruszkowa,
- 7) Andrzej Kurzela – Radny Miasta Pruszkowa,
- 8) Wojciech Rosiński – Miejska Rada Seniorów w Pruszkowie,
- 9) Michał Radzki – Młodzieżowa Rada Miasta Pruszkowa,
- 10) Wojciech Legawiec – Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie,
- 11) Rafał Wójcik – Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie,
- 12) Paweł Kołodziej - Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia w Pruszkowie.

W trakcie prac Zespołu wsparcia merytorycznego udzielili:

Monika Gromadzińska-Miszczak – Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pruszkowie

Michał Pisarski - Komenda Powiatowa Policji w Pruszkowie

Katarzyna Wiśniewska - Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Piastowie

Strategia powstała przy współpracy z firmą CHILICO – Karolina Sobczyk, w ramach której możliwy był merytoryczny udział i wsparcie niniejszych osób:

- dr n. o zdrowiu Karolina Sobczyk

- dr hab. n. o zdrowiu Joanna Woźniak-Holecka

## SPIS TREŚCI

1. Problematyka zdrowia psychicznego .....	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu .....	9
3. Metodologia badań .....	13
4. Struktura demograficzna miasta Pruszkowa .....	16
5. Ocena miejskich zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego .....	20
6. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego .....	28
7. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje .....	50
8. Koszty realizacji zaplanowanych działań.....	61
9. Monitoring i ewaluacja.....	61
10. Podsumowanie.....	62
11. Spis tabel .....	63
12. Spis rysunków .....	64
13. Piśmiennictwo .....	65
14. Załączniki .....	65

## **Wykaz skrótów**

- AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
- BDL - Bank Danych Lokalnych
- CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*).
- GUS - Główny Urząd Statystyczny
- INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach
- MOPR – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie
- NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
- ONZ - Organizacja Narodów Zjednoczonych
- OW NFZ – Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
- POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna
- RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
- WHO – Światowa Organizacja Zdrowia
- WMH - Konsorcjum World Mental Health
- ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

## 1. PROBLEMATYKA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Definicja zdrowia psychicznego sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia mówi, że jest to „dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować”<sup>1</sup>. Parafrazując definicję promocji zdrowia ogłoszoną w Karcie Ottawskiej (1986)<sup>2</sup>, mówiącą iż jest to „proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia” można stwierdzić, że promocja zdrowia psychicznego to „proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym oraz jego poprawę”. Z kolei za osobę z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego<sup>3</sup>, uważa się „osobę chorą psychicznie (wykazującą zaburzenia psychotyczne), upośledzoną umysłowo lub wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba je wykazująca wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym”.

Wskaźnikami dobrego zdrowia i równowagi psychicznej jest wysoki poziom samooceny, umiejętności radzenia sobie ze stresem (coping), poczucie sprawczości i skuteczności oraz poczucie kontroli i sterowalności. Wymienione cechy pozwalają radzić sobie ze stresogennymi wydarzeniami życiowymi i tym samym chronią przed zaburzeniami psychicznymi.

Zwiększanie kompetencji jednostek w tym obszarze powinno zostać oparte o działania z zakresu edukacji zdrowotnej, ukierunkowanej na nabycie odpowiedniej wiedzy oraz rozwój umiejętności zapewniających kształtowanie zasobów osobistych jednostki. Zdrowie psychiczne ma w równym stopniu zasadnicze znaczenie dla rozwoju każdego człowieka, jak i ogólnospołecznych i ekonomicznych zasobów całej populacji. Można powiedzieć, że zasoby dobrostanu mentalnego stanowią dobro narodowe każdego społeczeństwa.

Potrzeby populacji w zakresie zdrowia psychicznego są ogromne, co wynika m.in. z faktu, że liczba zaburzeń psychicznych w ostatnich latach niepokojąco wzrasta, a prognozy

---

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

<sup>2</sup> Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2022 poz. 2123].

WHO wskazują, że do 2030 roku będą one stanowić ok. 15% wszystkich chorób<sup>4</sup>. Szacuje się, że w krajach europejskich choroby psychiczne i zaburzenia zachowania dotyczą 38,2% populacji, co odpowiada liczbie 164,8 milionów osób<sup>5,6</sup>. Przeprowadzone w roku 2012 w Polsce badanie epidemiologiczne pt.: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. EZOP – Polska”<sup>7</sup>, pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 23,4% osób (co stanowi ponad 6 milionów Polaków), a w populacji osób w wieku 18-64 lat aż 20-30% skarżyło się na problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak stany obniżenia nastroju, spadku aktywności, przewlekły lęk lub drażliwość. Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości należały: zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Zatem należy założyć, że nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym. Kolejną grupą najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń są zaburzenia nerwicowe, wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych ogółem szacowane są na około 10% badanej populacji, co uprawnia do wnioskowania, że liczba osób dotkniętych tymi zaburzeniami to około 2,5 mln<sup>8</sup>. Zaburzenia nastroju takie jak: depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u 3,5% respondentów, co daje blisko 1 milion osób potencjalnie dotkniętych tymi nieprawidłowościami.

Mając na celu poprawę obecnej sytuacji uchwalono szereg ważnych aktów prawnych polityki zdrowotnej, takich jak np.: „Powszechna deklaracja praw człowieka” (Universal Declaration of Human Rights)<sup>9</sup>, „Zasady ochrony osób psychicznie chorych i poprawy psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care)<sup>10</sup>, przyjęte przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), traktujące o podstawowych prawach, jakie należy zagwarantować osobom chorym psychicznie; „Europejska konwencja o ochronie praw człowieka

---

<sup>4</sup> „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004” [źródło internetowe: europa.eu.int; dostęp: 05.10.2022].

<sup>5</sup> Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P., Lieb R., Maercker A., van Os J., Preisig M., Salvador-Carulla L., Simon R., Steinhausen H.C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-79.

<sup>6</sup> Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.) (2012). *Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2012.

<sup>7</sup> Dane EZOP [źródło internetowe: ezop.edu.pl; dostęp: 05.10.2022].

<sup>8</sup> Moskalewicz... op.cit.

<sup>9</sup> Universal Declaration of Human Rights [źródło internetowe: www.un.org; dostęp: 05.10.2022].

<sup>10</sup> UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [źródło internetowe: equalrightstrust.org; dostęp: 05.10.2022].



i podstawowych wolności” (European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms)<sup>11</sup> przyjęta przez kraje członkowskie Rady Europy; „Deklaracja Zdrowia Psychicznego dla Europy” (Mental Health Declaration for Europe)<sup>12</sup> uchwalona w Helsinkach przez przedstawicieli ministerstw zdrowia 53 krajów Europejskiego Regionu WHO w 2005 roku i Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności<sup>13</sup>, opublikowana przez Komisję Europejską w październiku roku 2005<sup>14</sup>. Priorytetowe obszary działań w tym zakresie dla całej Unii Europejskiej opisuje Pakt na Rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego (European Pact for Mental Health and Well-being)<sup>15</sup> z 2008 roku, z którym zbieżne są polskie programy ochrony zdrowia psychicznego<sup>16</sup>.

Konsekwencjami wystąpienia zaburzeń psychicznych są przede wszystkim ograniczenia w zatrudnieniu i/lub wydajności pracy oraz problemy w sferze rodzinnej i społecznej (np. akty przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, w tym samobójczych). Należy przy tym pamiętać, że zaburzenia psychiczne mogą się ujawnić w każdym wieku. Raport Światowej Organizacji Zdrowia pt.: „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”, wskazuje na trzy rodzaje determinantów większości zaburzeń psychicznych: biologiczne, psychologiczne i socjalne<sup>17</sup>. Pierwsza grupa czynników wskazuje na możliwość występowania określonych predyspozycji genetycznych. Kolejne dwie grupy to tzw. czynniki otaczające, m.in. niski status społeczny, niski poziom wykształcenia, ubóstwo, czynniki rodzinne i środowiskowe (np. dysfunkcyjne relacje rodzinne, utrata bliskiej osoby, czy stałego zatrudnienia). Zatem projektując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy wziąć pod uwagę wszystkie przedstawione determinanty.

Instytut Psychiatrii i Neurologii szacuje zgłaszalność do placówek psychiatrycznych na ok. 1,5 mln osób rocznie<sup>18</sup>, co przy wielkości populacji wymagającego wsparcia w zakresie problemów zdrowia psychicznego ocenianej na co najmniej 6 mln osób (wg badania epidemiologicznego EZOP) pozwala wnioskować, że z pomocy psychiatrycznej w Polsce korzysta zaledwie ok. 25% osób, które takich świadczeń wymagają. Jest to zjawisko

---

<sup>11</sup> European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [źródło internetowe: echr.coe.int; dostęp: 05.10.2022].

<sup>12</sup> Mental Health Declaration for Europe [źródło internetowe: euro.who.int; dostęp: 05.10.2022].

<sup>13</sup> Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.10.2022].

<sup>14</sup> Dane WHO [źródło internetowe: who.int; dostęp: 05.10.2022].

<sup>15</sup> European Pact for Mental Health and Well-being [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.10.2022].

<sup>16</sup> Ibidem.

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

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

szczególnie niepokojące w odniesieniu do osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi takimi jak otępienie czy schizofrenia, z depresją czy uzależnieniami. Sytuację tę pogłębia fakt stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Pacjenci psychiatryczni są często postrzegani jako osoby nieprzewidywalne, zaniedbane i groźne dla otoczenia<sup>19</sup>. Negatywny odbiór społeczny sprawia, że chorzy boją się reakcji otoczenia, co może skutkować zwlekaniem z podjęciem przez nich leczenia. Dlatego kluczową formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi jest wsparcie rodziny, otoczenia oraz zapewnienie chorym pomocy ze strony odpowiednich instytucji.

Zasoby kadrowe w zakresie opieki psychiatrycznej w Polsce są obecnie krytycznie niskie, wskaźnik liczby psychiatrów na 100 tys. mieszkańców wynosi 6, a pielęgniarek psychiatrycznych 18,6. Jest to wskazanie znacznie niższe niż średnia w regionie europejskim, która wynosi obecnie 9,4 psychiatrów i 25,6 pielęgniarek/100 tys. mieszkańców<sup>20</sup>.

Zadania systemu ochrony zdrowia powinny opierać się na działaniach profilaktycznych (np. zapobieganie niepełnosprawności, samouszkodzeniom, samobójstwom) oraz diagnostycznych, a następnie zapewnieniu osobom chorym efektywnej i dostosowanej do potrzeb opieki. Równie istotne są działania psychoedukacyjne, kierowane w pierwszej kolejności do osób z zaburzeniami psychicznymi, ale też do ich rodzin<sup>21</sup>. Należy jednocześnie zdać sobie sprawę, że ochrona zdrowia nie jest w stanie wpłynąć na poprawę zdrowia psychicznego ludności w sposób radykalny. Konieczne jest dopełnienie tych działań programem promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń. Oszacowania prowadzone w ramach badania EZOP II wskazują, że grono potrzebujące psychoedukacji i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego w Polsce przekracza obecnie 8 mln osób<sup>22</sup>.

Obecnie mamy szczególnie trudną sytuację rzutującą na zdrowie mentalne, borykamy się bowiem z światowym kryzysem, będącym następstwem pandemii COVID-19, wojny rosyjsko-ukraińskiej, kryzysu energetycznego. Diagnozowanie lęku, depresji, czy zespołu stresu pourazowego (PTSD) nigdy nie było tak częste. To rodzi zwiększone potrzeby rozwijania i koordynacji opieki psychiatrycznej, a zwłaszcza jej środowiskowego modelu, nie tylko w celu wczesnego wykrywania i leczenia zaburzeń, ale także ochrony osób chorych przed wykluczeniem społecznym.

---

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

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

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

<sup>22</sup> [https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII\\_Rekomendacje.pdf](https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII_Rekomendacje.pdf) (dostęp 06.11.2022).

## 2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Strategię Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2030 dla Miasta Pruszkowa opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.], zgodnie z którym *„2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa”* oraz *„3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”*;
- 2) art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym [tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 40 z późn. zm.], zgodnie z którym *„1. Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy: 5) ochrony zdrowia”*;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”*;
- 4) art. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy; 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami; 4)*

*podjęmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy”);*

- 5) § 1 pkt. 4 i 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2021 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2021 poz. 2144], zgodnie z którymi wśród priorytetów zdrowotnych znajduje się „4) *ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji; 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych*”;
- 6) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2022 poz. 2123 z późn. zm.], zgodnie z którym „1. *Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane*”;
- 7) art. 2 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2022 poz. 2123 z późn. zm.], zgodnie z którymi „1. *Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym*” oraz „2. *Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są realizowane w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [...]*”;
- 8) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 z późn. zm.], zgodnie z którym „*Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia*”;
- 9) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 z późn. zm.], zgodnie z którym „*Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej*”

- w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.
- 10) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642], zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celu operacyjnego 2 pn. „*Profilaktyka uzależnień*” oraz celu operacyjnego 3 pn. „*Promocja zdrowia psychicznego*”;
- 11) art. 2 ust. 1 pkt. 2-3 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2022 poz. 2123 z późn. zm.] zgodnie z którymi „1. *Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji*” oraz „2. [...] *zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, [przyp. realizowane są] poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego*”;
- 12) art. 2 ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2022 poz. 2123 z późn. zm.], zgodnie z którym „4. *Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do: 1) zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin*” oraz „5. *Wskazane w ust. 4 pkt 1 działania polegają w szczególności na: 1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym; 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym*”;
- 13) § 2 ust 1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480], zgodnie z którym „1. *Realizatorami Programu są: 8) samorządy województw, powiatów i gmin*”;
- 14) Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. [Dz.U. 2012 poz. 1169 z późn. zm.] - cele Konwencji: *ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkimi innymi*

obywatelami. Polska zobowiązana jest do wprowadzenia w życie zawartych w Konwencji standardów postępowania w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami realizacji ich praw.

Ponadto Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”<sup>23</sup> (cel nr 6 pn. „Poprawa zdrowia psychicznego”);
- 2) Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego”<sup>24</sup>;
- 3) Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”<sup>25</sup>;
- 4) Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.<sup>26</sup> (Misja „Zapewnienie równego i adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przez przyjazny, nowoczesny i efektywny system ochrony zdrowia”);
- 5) Wojewódzki plan transformacji dla województwa mazowieckiego na lata 2022-2026<sup>27</sup> (Obszar działań: Opieka psychiatryczna);
- 6) Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026<sup>28</sup> – rekomendowane kierunki dla województwa mazowieckiego (Obszar: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień);
- 7) Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Pruszkowa na lata 2022 – 2025<sup>29</sup>;
- 8) Gminny Program Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022 – 2024<sup>30</sup>;
- 9) Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2027<sup>31</sup>;
- 10) Gminny Program Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026<sup>32</sup>.

---

<sup>23</sup> HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int].

<sup>24</sup> Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 03.11.2022r.].

<sup>25</sup> Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu; dostęp: 03.11.2022r.].

<sup>26</sup> Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.

<sup>27</sup> Wojewódzki plan transformacji dla województwa mazowieckiego na lata 2022-2026 [https://edziennik.mazowieckie.pl/legalact/2021/12691/; dostęp: 03.11.2022r.]

<sup>28</sup> Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych [DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].

<sup>29</sup> https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/5287/uchwala-lv-527-2022.

<sup>30</sup> https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/5288/uchwala-nr-lv-528-2022.

<sup>31</sup> https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/4825/xlviii-477-2021.

<sup>32</sup> Uchwała Nr XXXIV.363.2017 Rady Miejskiej w Pruszkowie z dnia 29 czerwca 2017 r. w sprawie przystąpienia do zmiany „Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026”.

### **3. METODOLOGIA BADAŃ**

#### 3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2030 dla Miasta Pruszkowa prowadzono w okresie 20.10.2022 – 16.01.2023 roku.

W ramach pracy nad opracowywaniem Programu dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów gminnych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły:

- 1) Dane statystyczne pochodzące z następujących ogólnodostępnych baz danych:
  - Bank Danych Lokalnych (BDL; [bdl.stat.gov.pl](http://bdl.stat.gov.pl));
  - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL; [rpwdl.csioz.gov.pl](http://rpwdl.csioz.gov.pl));
  - Informator NFZ o Zawartych Umowach (INFZ; [aplikacje.nfz.gov.pl/umowy](http://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy));
  - Zintegrowany Informator Pacjenta (ZIP; [zip.nfz.gov.pl](http://zip.nfz.gov.pl)).
- 2) Dane statystyczne publikowane w formie raportów przez Główny Urząd Statystyczny (GUS; <http://stat.gov.pl>);
- 3) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) Dane pochodzące z autorskiego kwestionariusza ankiety skierowanego do mieszkańców miasta Pruszkowa.

#### 3.2. Metody badawcze

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

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030 została opracowana dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

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

### 3.3. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych

Cele strategiczne i operacyjne w obszarze ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców miasta Pruszkowa opracowano na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia priorytetów zdrowotnych [Dz.U. 2018 poz. 469], celu 2 oraz 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 [Dz.U. 2021 poz. 642] oraz celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480].

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują<sup>33</sup>:

- 1) profilaktykę nadwagi i otyłości,
- 2) profilaktykę uzależnień,
- 3) promocję zdrowia psychicznego,
- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 5) wyzwania demograficzne.

---

<sup>33</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.



Z kolei cele główne Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 obejmują<sup>34</sup>:

- 1) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb;
- 2) prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jednostki samorządu terytorialnego są obligatoryjnymi realizatorami dwóch zadań mających na celu realizację celu szczegółowego 1g omawianego dokumentu tj. „Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom”. Zadania te obejmują zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin, nauczycieli, a także udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty. Pozostałe zadania realizowane w ramach zaplanowanych działań są dobrowolne i stanowią wyraz troski o zdrowie psychiczne mieszkańców Miasta.

---

<sup>34</sup> Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

#### 4. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA MIASTA PRUSZKOWA

Miasto Pruszków według GUS w roku 2021 zamieszkiwały 65 333 osoby, z czego 47% stanowili mężczyźni (30 727 osób), a 53% kobiety (34 606 osób).

Struktura płci ludności w mieście Pruszkowie jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie mazowieckim oraz w kraju. Za trend pozytywny uznać należy wyraźnie wyższy w porównaniu do całego województwa oraz kraju udział procentowy ludności w wieku przedprodukcyjnym, a tym samym wyraźnie niższy udział procentowy ludności w wieku poprodukcyjnym. Odsetek mieszkańców miasta w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,9 p.p. wyższy od tego obserwowanego w województwie. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 0,6 p.p. niższy od odnotowanego w województwie mazowieckim. Niższy, w porównaniu do kraju i województwa, jest także odsetek ludności w wieku produkcyjnym. Wartości te przekładają się bezpośrednio na wysoką wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w Pruszkowie wynosi 70,2, podczas gdy w województwie - 69,6, a w kraju - 69. Wskaźnik obciążenia demograficznego w Pruszkowie zwiększył się w ostatniej dekadzie o 12,6. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Pruszkowa na tle województwa mazowieckiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Pruszkowa na tle woj. mazowieckiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Miasto Pruszków		Mazowieckie	Polska
		2011	2021	2021	2021
Ludność ogółem		58 494	65 333	5 512 794	38 080 411
Mężczyźni	liczba	27 470	30 727	2 639 416	18 406 080
	%	47,0	47,0	47,9	48,3
Kobiety	liczba	31 024	34 606	2 873 378	19 674 331
	%	53,0	53,0	52,1	51,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

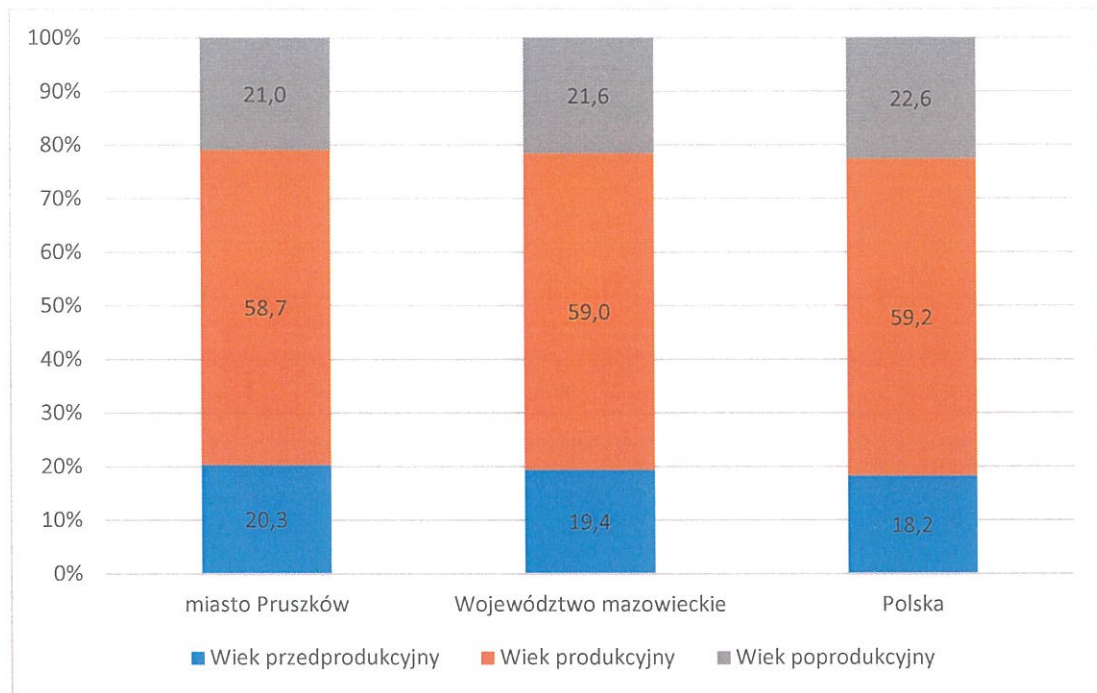
Tab. II. Ludność miasta Pruszkowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. mazowieckiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Prusków		Podkarpackie	Polska
		2011	2021	2021	2021
<b>Ludność ogółem</b>		58 494	65 333	5 512 794	38 080 411
<b>Wiek przedprodukcyjny ogółem</b>	liczba	10 367	13 248	1 069 398	6 938 395
	%	17,7	<b>20,3</b>	<b>19,4</b>	<b>18,2</b>
<b>Wiek przedprodukcyjny kobiety</b>	liczba	5 420	6 781	548 718	3 561 585
	%	52,3	51,2	51,3	51,3
<b>Wiek przedprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	4 947	6 467	520 680	3 376 810
	%	47,7	48,8	48,7	48,7
<b>Wiek produkcyjny ogółem*</b>	liczba	37 113	38 376	3 250 867	22 527 338
	%	63,4	<b>58,7</b>	<b>59,0</b>	<b>59,2</b>
<b>Wiek produkcyjny kobiety</b>	liczba	18 718	19 585	1 693 175	11 941 838
	%	50,4	51,0	52,1	53,0
<b>Wiek produkcyjny mężczyźni</b>	liczba	18 395	18 791	1 557 692	10 585 500
	%	49,6	49,0	47,9	47,0
<b>Wiek poprodukcyjny ogółem</b>	liczba	11 014	13 709	1 192 529	8 614 678
	%	18,8	<b>21,0</b>	<b>21,6</b>	<b>22,6</b>
<b>Wiek poprodukcyjny kobiety</b>	liczba	3 332	4 361	397 523	2 902 657
	%	30,3	31,8	33,3	33,7
<b>Wiek poprodukcyjny mężczyźni</b>	liczba	7 682	9 348	795 006	5 712 021
	%	69,7	68,2	66,7	66,3
<b>Wskaźnik obciążenia demograficznego**</b>		57,6	<b>70,2</b>	<b>69,6</b>	<b>69,0</b>

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

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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 1. Ludność miasta Pruszkowa wg grup wieku na tle woj. mazowieckiego i kraju w roku 2021 (%).

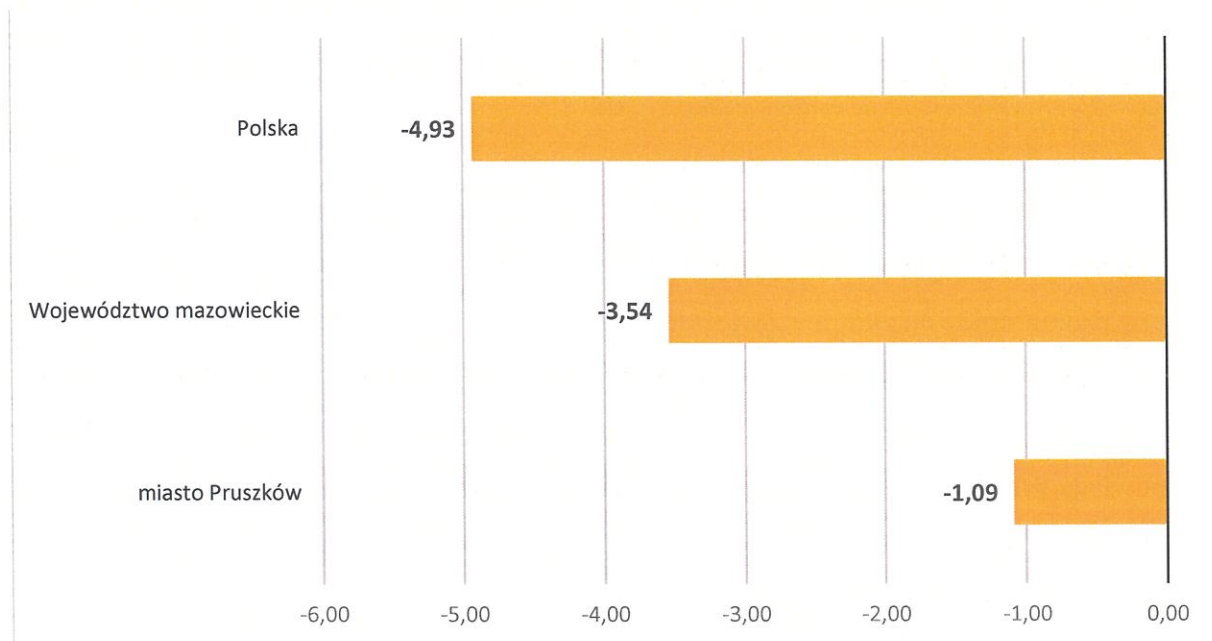
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W mieście Pruszkowie według GUS, w roku 2021 odnotowano 715 żywych urodzeń oraz 786 zgonów. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł -1,09, podczas gdy w przypadku województwa mazowieckiego osiągnął on -3,54, a wartość dla kraju to -4,93. Niepokojąca jest jednak tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2017-2021, jednakże w ostatnich analizowanych latach (2020-2021) za fakt ten odpowiada przede wszystkim sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Pruszkowie na tle województwa mazowieckiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Pruszkowie na tle województwa mazowieckiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Pruszków					Mazowieckie	Polska
		2017	2018	2019	2020	2021	2021	2021
Ludność ogółem		61 237	61 784	62 317	65 207	65 333	5 512 794	38 080 411
Urodzenia żywe	ogółem	780	793	774	738	715	53 938	331 511
	na 1000 ludności	12,79	12,89	12,47	11,34	<b>10,95</b>	<b>9,78</b>	<b>8,69</b>
Zgony	ogółem	633	617	624	734	786	73 477	519 517
	na 1000 ludności	10,38	10,03	10,05	11,28	<b>12,03</b>	<b>13,33</b>	<b>13,61</b>
Przyrost naturalny	ogółem	147	176	150	4	-71	-19 539	-188 006
	na 1000 ludności	2,41	2,86	2,42	0,06	<b>-1,09</b>	<b>-3,54</b>	<b>-4,93</b>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Pruszkowie na tle woj. mazowieckiego i kraju w roku 2021.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

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

### 5.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

#### 5.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii<sup>35</sup>. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego<sup>36</sup>. W mieście Pruszkowie, w ramach finansowania przez publicznego płatnika, świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 11 podmiotów leczniczych w 12 lokalizacjach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Pruszkowie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres
1	Indywidualna Praktyka Krystyna Wall	ul. Promyka 41, 05-800 Pruszków
2	Klinika BALSAM	ul. Powstańców 7/U2, 05-800 Pruszków
3	MAL MED Sp. z o.o.	ul. Powstańców 7/U1, 05-800 Pruszków
4	NZOOZ "ESKULAP" S.C. Dariusz Bonisławski, Krystyna Bonisławska, Teresa Matysiak, Renata Klimecka-Rzewuska	ul. Kraszewskiego 11, 05-803 Pruszków
5	NZOOZ Przychodnia Lekarska "ŻBIKÓW"	ul. 3-go Maja 56, 05-800 Pruszków
6	NZOOZ "Przychodnia Lekarska-ZDROWIE"	ul. Drzymały 19/21, 05-800 Pruszków
7	NZOOZ "PULS"	ul. Helenowska 3A, 05-804 Pruszków
8	Poradnia Medycyny Rodzinnej w Pruszkowie	ul. Wojska Polskiego 20, 05-800 Pruszków

<sup>35</sup> Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.].

<sup>36</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].

	Jeanette Rymuza	ul. Warsztatowa 1 A, 05-800 Pruszków
9	Przychodnia FAMILIA	ul. Majowa 1, 05-800 Pruszków
10	Przychodnia Lekarska DOM-MED	ul. Kubusia Puchatka 11, 05-800 Pruszków
11	Przychodnia Rodzinna "WITA-MED" S.C. Wioletta Niedzińska-Mróż, Krzysztof Mróż	ul. Ks. Józefa 1, 05-803 Pruszków

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

### 5.1.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych<sup>37</sup>. W mieście Pruszkowie świadczenia tego rodzaju są udzielane na rynku publicznym przez 3 podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Na rynku prywatnym omawiany rodzaj świadczeń udzielany jest przez 10 lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii w ramach indywidualnych praktyk oraz przez 2 podmioty. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przedstawiono w tabeli V.

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Pruszkowie.

Lp.	Podmiot udzielający świadczeń	Adres	Świadczenia	Umowa z NFZ
1	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia Im. Prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	ul. Partyzantów 2/4 05-802 Pruszków	Centrum zdrowia psychicznego	Tak
			Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	Tak
			Oddział dzienny psychiatryczny z pododdziałem dziennym zaburzeń nerwicowych	Tak
			Świadczenia w izbie przyjęć szpitala	Tak
			Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (oddział ogólnopsychiatryczny)	Tak
			Świadczenia psychogeriatryczne (oddział psychogeriatryczny)	Tak
			Świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia	Tak
			Świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	Tak

<sup>37</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386]

			Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	Tak
			Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Tak
			Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne	Tak
			Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Tak
			Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dorosłych	Tak
2	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	ul. Drzymały 19/21 05-800 Pruszków	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	Tak
			Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Tak
3	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarcynie Poradnia	Psychologiczna dla dzieci w Pruszkowie ul. Drzymały 19/21 05-800 Pruszków	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	Tak
4	Poradnia Promyk Psychologów i Psychiatry	ul. Sprawiedliwości 6 05-800 Pruszków	Świadczenia psychiatryczne, psychologiczne i psychoterapeutyczne dla dorosłych	Nie
5	Centrum Psychologiczno-Terapeutyczne Wspierania Rodziny	ul. Sprawiedliwości 4/1 05-800 Pruszków	Świadczenia psychologiczne i psychoterapeutyczne dla dorosłych	Nie

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

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie mazowieckim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla Miasta Pruszkowa. W mieście udzielane są świadczenia w jedenastu zakresach, biorąc pod uwagę pozostałe zakresy świadczeń w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Warszawie. Szczegóły zobrazowano w tabeli VI.



Tab. VI. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla Miasta Pruszkowa.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Pruszkowa	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia zdrowia psychicznego)	Pruszków	--
2	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży)	Pruszków	--
3	Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja)	Pruszków	--
4	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Warszawa	<30
5	Rehabilitacja psychiatryczna	Warszawa Ząbki	<40
6	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	Radom	<100
7	Świadczenia psychogeriatryczne	Pruszków	--
8	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	Warszawa	<30
9	Świadczenia dzienne psychiatryczne	Pruszków	--
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	Warszawa Ząbki	<40
11	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci	Warszawa Piaseczno	<30
12	Leczenie nerwic	Warszawa	<30
13	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	Warszawa	<30
14	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	Pruszków	--
15	Poradnia seksuologiczna	Warszawa	<30
16	Poradnia psychologiczna	Warszawa	<30
17	Leczenie uzależnień	Warszawa Piaseczno	<30
18	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Warszawa Tarczyn	<30
19	Terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Pruszków	--
20	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	Pruszków	--
21	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Pruszków	--
22	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	Otwock	<40
23	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Warszawa	<30
24	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	Warszawa	<30
25	Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Głusków	<30
26	Świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia	Pruszków	--
27	Świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach wzmocnionego zabezpieczenia	Pruszków	--

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

## 5.2. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pruszkowie

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pruszkowie udziela pomocy w obszarze:

- diagnozy, opiniowania i orzekania dla dzieci z niepełnosprawnościami,
- prowadzenia zajęć terapeutycznych (aktualnie prowadzonych jest 50 form różnych zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla dzieci od urodzenia do ukończenia szkoły, a także dla rodziców),
- sieci współpracy i samokształcenia dla nauczycieli i specjalistów z przedszkoli i szkół,
- prowadzenia zajęć terapeutycznych dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i ze zdiagnozowaną niepełnosprawnością w ramach Ustawy "Za życiem" i Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjnego .

W roku szkolnym 2021/2022 poradnia zapewniła pomoc psychologiczno-pedagogiczną ponad 3,3tys. dzieci, a także ponad 460 rodzicom/opiekunom prawnym oraz ponad 330 nauczycielom/specjalistom. Szczegółowe dane dotyczące oferowanej przez poradnię pomocy w latach 2016-2022 przedstawiono w tabeli VII.

Tab. VII. Liczba beneficjentów pomocy udzielanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną w Pruszkowie w latach 2016-2022.

Rok szkolny	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
Liczba przyjętych dzieci, w tym:	2 378	2 592	3 189	2 521	2 845	3 383
do 7. roku życia	793	815	991	625	888	949
7-12 lat	1 224	1437	1943	1748	1791	2221
13-17 lat	361	340	255	148	166	213
Liczba przyjętych rodziców/opiekunów prawnych	53	220	146	340	368	462
Liczba przyjętych nauczycieli/specjalistów	1394	234	206	1200	1460	338

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PPP w Pruszkowie.

### 5.3. Apteki

Mieszkańcy Pruszkowa mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 16 aptekach na terenie miasta. Wykaz aptek funkcjonujących w mieście przedstawiono za pomocą tabeli VIII.

Tab. VIII. Apteki na terenie miasta Pruszkowa.

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka	ul. Promyka 41 a, 05-800 Pruszków
2	Apteka	ul. Armii Krajowej 44, 05-800 Pruszków
3	Apteka	ul. 3 Maja 57, 05-800 Pruszków
4	Apteka Centralna	ul. Niecała 2, 05-800 Pruszków
5	Apteka Centralna	Al. Niepodległości 14, 05-800 Pruszków
6	Apteka Dbam O Zdrowie Parkowa	ul. Kopernika 1, 05-803 Pruszków
7	Apteka Dbam O Zdrowie Pruszków	ul. Wojska Polskiego 16a, 05-800 Pruszków
8	Apteka Dr. Max	ul. Powstańców 17, 05-804 Pruszków
9	Apteka Grafitowa	ul. Ołówkowa 1d/98, 05-800 Pruszków
10	Apteka Pod Lipami	ul. Ignacego Kraszewskiego 7, 05-803 Pruszków
11	Apteka Przy Szpitalu	Al. Armii Krajowej 2/4, 05-800 Pruszków
12	WPR Apteka Andrzeja	ul. Andrzeja 26, 05-800 Pruszków
13	WPR Apteka Ceramiczna	ul. Bolesława Prusa 35a/18, 05-800 Pruszków
14	WPR Apteka Helenowska	ul. Helenowska 20b, 05-804 Pruszków
15	Apteka Zachodnia	Al. Wojska Polskiego 50a, 05-800 Pruszków
16	Apteka Żbikowska	ul. 3 Maja 27, 05-800 Pruszków

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP

### **5.3. Zasoby Urzędu Miasta Pruszkowa oraz jednostek podległych/współpracujących**

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

- Urząd Miasta Pruszkowa,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miejską Komisję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Poradnię Leczenia Odwykowego,
- Placówki oświatowe na terenie Miasta Pruszkowa,
- Punkt Przeciwdziałania Przemocy.

Ponadto na terenie miasta Pruszkowa działa Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Pruszkowie oraz Powiatowy Urząd Pracy. Natomiast na terenie powiatu pruszkowskiego funkcjonuje Ośrodek Interwencji Kryzysowej w Piastowie.

## **Wnioski**

1. W mieście Pruszkowie świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 11 podmiotów leczniczych w 12 lokalizacjach.
2. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dorosłych mieszkańców Miasta Pruszkowa jest optymalna – na terenie miasta działa Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. Prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie, oferujące szeroki zakres świadczeń, a także Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie, posiadający umowę z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w formie ambulatoryjnej.
3. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zamieszkujących w Pruszkowie zapewnia jeden podmiot leczniczy.
4. Na zwiększoną dostępność do świadczeń ambulatoryjnych z obszaru zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zamieszkujących w Pruszkowie w dużym stopniu wpływa działalność Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
5. Biorąc pod uwagę świadczenia niedostępne na terenie miasta Pruszkowa, w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Warszawie.
6. Miasto Pruszków dysponuje licznymi zasobami mającymi zastosowanie w działaniach z zakresu promocji oraz profilaktyki zdrowia psychicznego, a także współpracuje z wieloma podmiotami zajmującymi się udzielaniem wsparcia i opieki wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

## **6. OCENA POTRZEB LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO**

### **6.1. Problemy zdrowotne w mieście Pruszkowie w zakresie zdrowia psychicznego**

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Pruszkowa w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (0,7% populacji), zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (0,6% populacji), schizofrenię (0,5%), zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (0,5%) oraz zaburzenia depresyjne nawracające (0,5%). Z diagnozą większości rozpoznanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w publicznym systemie zdrowotnym pojawiają się częściej kobiety, wyjątkiem są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych. Z kolei w przypadku schizofrenii liczba pacjentów jest zbliżona dla obu płci. Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli IX.

Wśród najbardziej rozpowszechnionych schorzeń z grupy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród mieszkańców miasta Pruszkowa poniżej 18 r.ż. wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe (0,9% populacji), zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone (0,5%) oraz zaburzenia hiperkinetyczne (0,4%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli X.

Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w Pruszkowie, mierzona liczbą pacjentów korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień, wskazuje na tendencję malejącą - 5,9% populacji w roku 2017 w stosunku do 4,6% w roku 2021 (tabela XI). Nie należy jednak w tym przypadku formułować pozytywnych wniosków w odniesieniu do wskaźników chorobowości, ponieważ malejąca liczba pacjentów w systemie publicznym może wskazywać na rosnące trudności w dostępie do świadczeń finansowanych przez NFZ, a także rosnące zainteresowanie pacjentów świadczeniami na rynku prywatnym.

Tab. IX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Pruszkowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Kobiety		Mężczyźni		Razem		Rozpowszechnienie w populacji (%)
		liczba usług	liczba pacjentów	liczba usług	liczba pacjentów	liczba usług	liczba pacjentów	
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	2 497	269	624	75	3 121	344	0,7
F41	Inne zaburzenia lękowe	2 366	230	502	68	2 868	298	0,6
F20	Schizofrenia	6 171	136	9 509	140	15 680	276	0,5
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	1 247	66	3 391	195	4 638	261	0,5
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	1 528	210	460	48	1 988	258	0,5
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	4 448	119	3 306	91	7 754	210	0,4
F32	Epizod depresyjny	1 667	139	806	64	2 473	203	0,4
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	794	57	409	28	1 203	85	0,2
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i innych	371	20	1 297	55	1 668	75	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	47	28	19	10	66	38	0,1
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	474	26	265	11	739	37	0,1
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	159	9	164	23	323	32	0,1
F00	Otępienie w chorobie Alzheimera	1 224	21	75	10	1 299	31	0,1
F72	Upośledzenie umysłowe znaczne	48	25	12	6	60	31	0,1
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	97	15	70	8	167	23	<0,01
F61	Zaburzenia osobowości mieszane i inne	292	15	120	8	412	23	<0,01
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	42	7	857	15	899	22	<0,01
--	<b>Pozostałe z grupy F00-F99</b>	3 858	138	6 480	130	10 338	268	0,5
--	<b>Razem</b>	27 330	1 530	28 366	985	55 696	2 515	4,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego OW NFZ

Tab. X. Liczba mieszkańców miasta Pruszkowa w wieku &lt;18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Kobiety		Mężczyźni		Razem		Rozpowszechnienie w populacji (%)
		liczba usług	liczba pacjentów	liczba usług	liczba pacjentów	liczba usług	liczba pacjentów	
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	1 337	44	1 004	77	2 341	121	0,9
F99	Zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone	109	33	86	27	195	60	0,5
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	118	13	132	39	250	52	0,4
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	440	31	29	10	469	41	0,3
F32	Epizod depresyjny	259	23	96	7	355	30	0,2
F41	Inne zaburzenia lękowe	87	12	39	7	126	19	0,1
F91	Zaburzenia zachowania	48	5	12	9	60	14	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	18	7	8	4	26	11	0,1
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	102	6	33	5	135	11	0,1
F54	Czynniki psychologiczne lub behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami sklasyfikowanymi gdzie indziej	34	6	9	4	43	10	0,1
F50	Zaburzenia odżywiania	92	7	32	2	124	9	0,1
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	30	3	12	5	42	8	0,1
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	1	1	20	6	21	7	0,1
F83	Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe	10	2	14	5	24	7	0,1
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	7	1	30	6	37	7	0,1
--	<b>Pozostałe z grupy F00-F99</b>	370	27	113	33	483	60	0,5
--	<b>Razem</b>	3 062	221	1 669	246	4 731	467	3,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego OW NF



Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Pruszkowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Rok					Rozpowszechnienie w populacji (%)	
		2017	2018	2019	2020	2021	2017	2021
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	430	427	384	326	385	0,7	0,6
F41	Inne zaburzenia lękowe	312	329	318	267	317	0,5	0,5
F20	Schizofrenia	312	308	303	285	278	0,5	0,4
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	348	349	320	265	262	0,6	0,4
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	410	362	339	274	260	0,7	0,4
F32	Epizod depresyjny	345	328	278	211	233	0,6	0,4
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	276	276	263	229	210	0,5	0,3
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	116	110	115	125	141	0,2	0,2
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	98	95	84	78	86	0,2	0,1
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i innych	77	80	68	78	77	0,1	0,1
F99	Zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone	55	48	61	56	72	0,1	0,1
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	52	53	52	47	53	0,1	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	19	20	18	19	44	0,0	0,1
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	55	80	57	42	37	0,1	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	39	43	42	31	33	0,1	0,1
--	Pozostałe z grupy F00-F99	668	599	539	422	494	1,1	0,8
--	Razem	3612	3507	3241	2755	2982	5,9	4,6
Liczba mieszkańców		61237	61784	62317	65207	65333	--	--
Rozpowszechnienie w populacji (%)		5,9	5,7	5,2	4,2	4,6	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Mazowieckiego OW NFZ.

## 6.2. Absencja chorobowa mieszkańców powiatu pruszkowskiego związana z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania

Problem chorób psychicznych znajduje swoje odzwierciedlenie także na rynku pracy. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były w roku 2021 grupami chorobowymi generującymi najwyższe wydatki w strukturze wydatków ogółem na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy (17,1% ogółu wydatków), wyprzedzając tym samym choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (14,6%), choroby związane z okresem ciąży, porodu i połogu (12,4%), urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (11,5%), choroby układu oddechowego (9,0%), układu krążenia (8,6%) oraz układu nerwowego (8,0%)<sup>38</sup>. W roku 2021 zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były przyczyną wydania prawie 8,5 tys. zaświadczeń lekarskich związanych z niezdolnością do pracy mieszkańców powiatu pruszkowskiego, związanych łącznie z ponad 175,5 tys. dni absencji chorobowej. Wśród 3 głównych przyczyn niezdolności do pracy w omawianej grupie chorób znajdują się: reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (34,2% ogółu), epizody depresyjne (22,8%) oraz zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (ok. 18,9%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XII.

Tab. XII. Absencja chorobowa mieszkańców powiatu pruszkowskiego w 2021 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania.

Jednostka chorobowa		Zaświadczenia lekarskie		Liczba dni absencji chorobowej
		Liczba	%	
F00-F99	Ogółem	8 449	100	175 543
	w tym:			
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	2 890	34,2	58 277
F32	Epizod depresyjny	1 930	22,8	43 573
F41	Inne zaburzenia lękowe	1 601	18,9	34 756
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	827	9,8	17 663
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	230	2,7	4 858
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	192	2,3	2 710
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	170	2	2 195
F20	Schizofrenia	159	1,9	3 334
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem środków wyżej wymienionych (F10-F18) i innych środków psychoaktywnych	68	0,8	1 001
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną (somatoform disorders)	67	0,8	1 327

<sup>38</sup> Absencja chorobowa w 2021r., ZUS, Warszawa 2022 r.

F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	48	0,6	996
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	42	0,5	921
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsywne (nerwica natręctw)	28	0,3	708
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	23	0,3	179
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	22	0,3	429
F23	Ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne	17	0,2	336
F63	Zaburzenia nawyków i popędów (impulsów)	17	0,2	160
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	16	0,2	367
F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	14	0,2	195
F29	Nieokreślone nieorganiczne zaburzenia psychotyczne	13	0,2	340
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	11	0,1	157
F39	Zaburzenia nastroju (afektywne), nie określone	11	0,1	188
F11	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem opiatów	9	0,1	165
F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	8	0,1	166
F61	Zaburzenia osobowości mieszane i inne	8	0,1	143
F53	Zaburzenia psychiczne związane z porodem, nie sklasyfikowane gdzie indziej	4	0	89
F03	Ołepienie bliżej nieokreślone	3	0	91
F50	Zaburzenia odżywiania	2	0	27
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	2	0	15
F95	Tiki	2	0	20

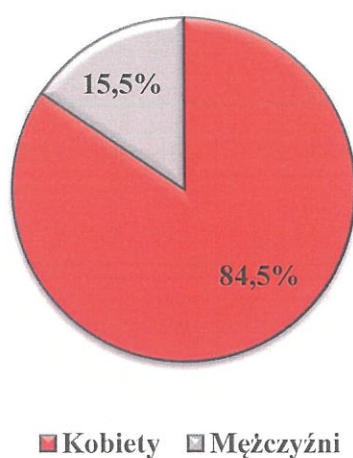
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS.

## **Wnioski**

1. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Pruszkowa w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii, schizofrenię, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu oraz zaburzenia depresyjne nawracające.
2. Z diagnozą większości rozpoznanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w publicznym systemie zdrowotnym pojawiają się częściej kobiety, wyjątkiem są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych.
3. Wśród najbardziej rozpowszechnionych schorzeń z grupy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród mieszkańców miasta Pruszkowa poniżej 18 r.ż. wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe, zaburzenie psychiczne, inaczej nie określone oraz zaburzenia hiperkinetyczne.
4. Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w Pruszkowie, mierzona liczbą pacjentów korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień, wskazuje na tendencję malejącą. Nie należy jednak w tym przypadku formułować pozytywnych wniosków w odniesieniu do wskaźników chorobowości, ponieważ malejąca liczba pacjentów w systemie publicznym może wskazywać na rosnące trudności w dostępie do świadczeń finansowanych przez NFZ, a także rosnące zainteresowanie pacjentów świadczeniami na rynku prywatnym.
5. W roku 2021 zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były przyczyną wydania prawie 8,5 tys. zaświadczeń lekarskich związanych z niezdolnością do pracy mieszkańców powiatu pruszkowskiego. Wśród 3 głównych przyczyn niezdolności do pracy w omawianej grupie chorób znajdują się: reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, epizody depresyjne oraz zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii.

### 6.3. Ocena potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego w populacji - badanie kwestionariuszowe

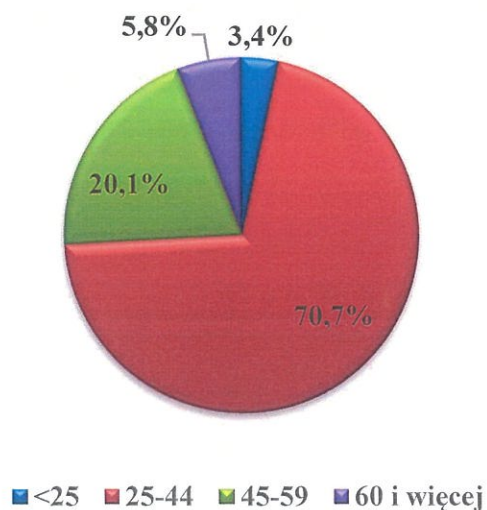
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego, objęto 1037 mieszkańców miasta Pruszkowa, w tym 84,5% kobiet i 15,5% mężczyzn, co obrazuje rycina 3.



Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

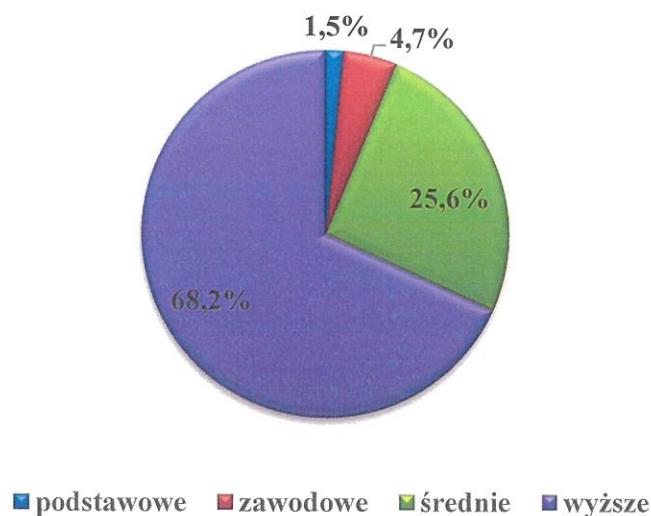
Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (70,7%), a najmniej osób młodych, poniżej 25 r.ż. (3,4%), (rycina 4).



Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

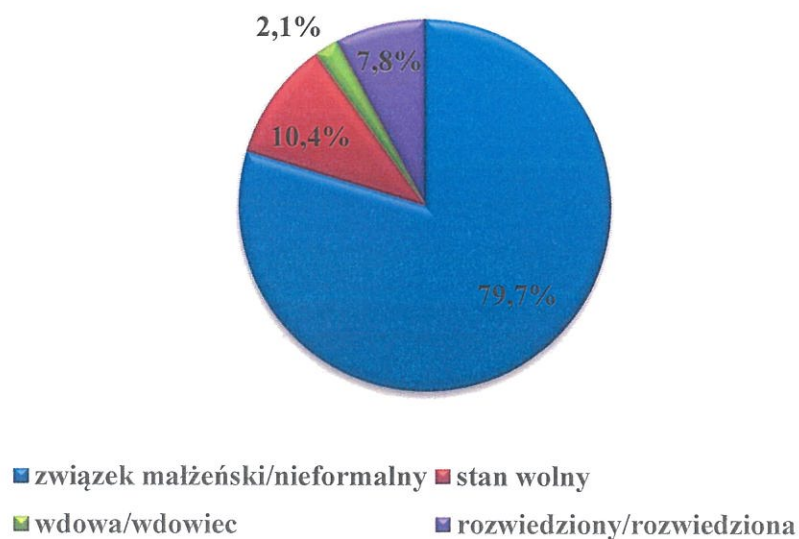
Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym (68,2%), najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (1,5%). Szczegóły obrazuje rycina 5.



Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

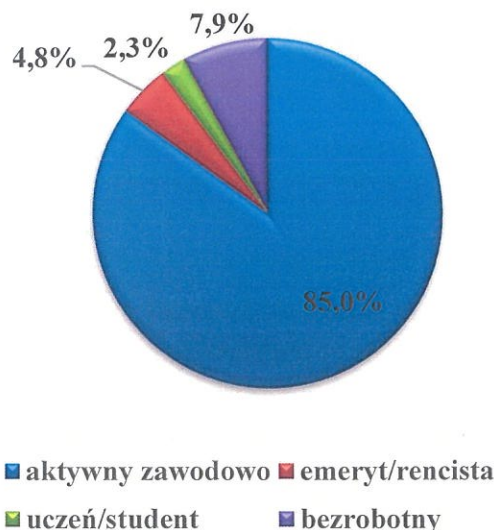
Ponad ¾ badanych mieszkańców miasta pozostaje w związku małżeńskim (79,7%). Stanu wolnego jest 10,4% respondentów, a zaledwie 9,9% spośród nich to wdowy/wdowcy lub osoby rozwiedzione (rycina 6).



Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.

Źródło: *ibidem*.

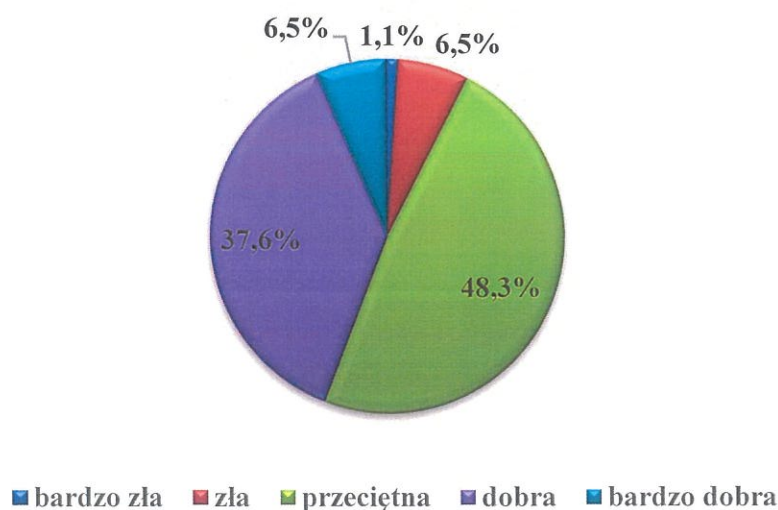
Zdecydowana większość respondentów jest aktywna zawodowo (85%), resztę stanowią bezrobotni (7,9%), emeryci lub renciści (4,8%) oraz uczniowie/studenci (2,3%). Dane te obrazuje rycina 7.



Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.

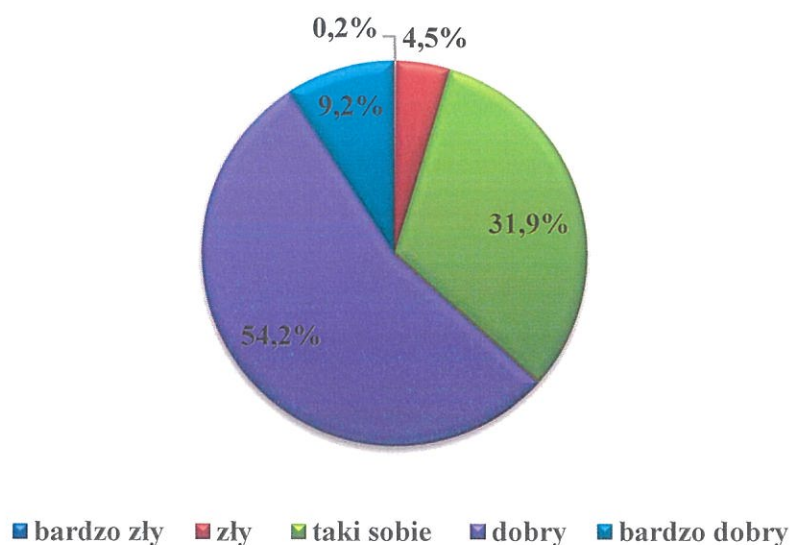
Większość respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest dobra lub przeciętna (odpowiednio 37,6% i 48,3%) natomiast złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie 7,6% populacji badanej. Jako bardzo dobrą swoją sytuację finansową ocenia 6,5% ankietowanych, szczegółowych danych dostarcza rycina 8.



Ryc. 8. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

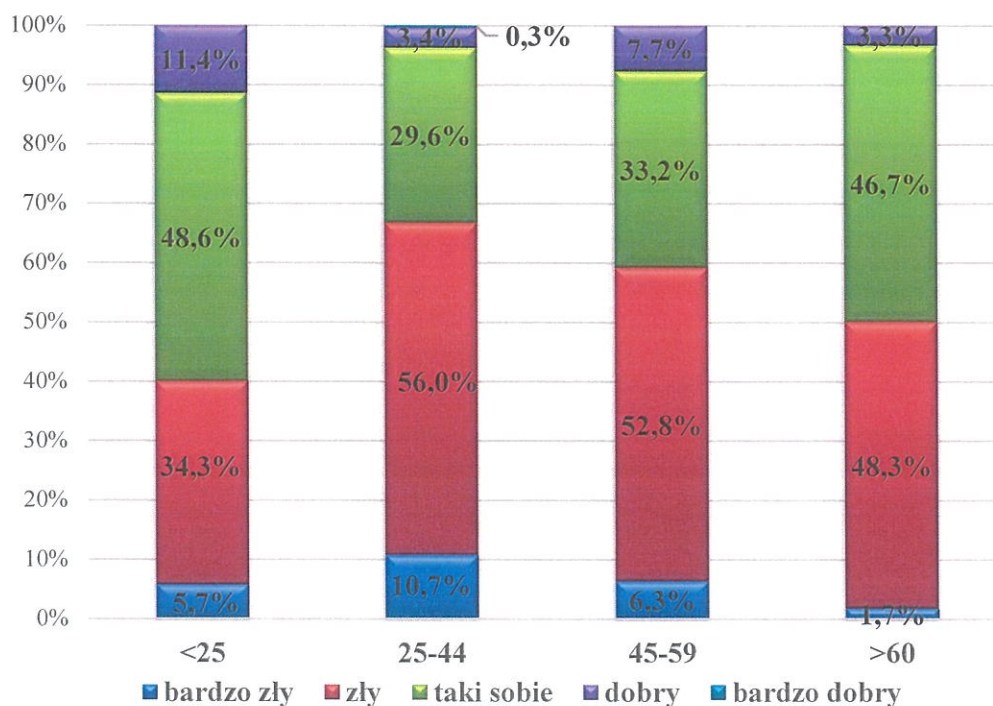
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia swoje zdrowie fizyczne jako dobre (54,2%). Około 9,2% badanych deklaruje bardzo dobry poziom zdrowia fizycznego, natomiast kolejnych 4,7% ocenia swoje zdrowie fizyczne jako złe lub bardzo złe. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz niższa. Szczegóły obrazuje rycina 9 i 10.



Ryc. 9. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.

Źródło: *ibidem*.

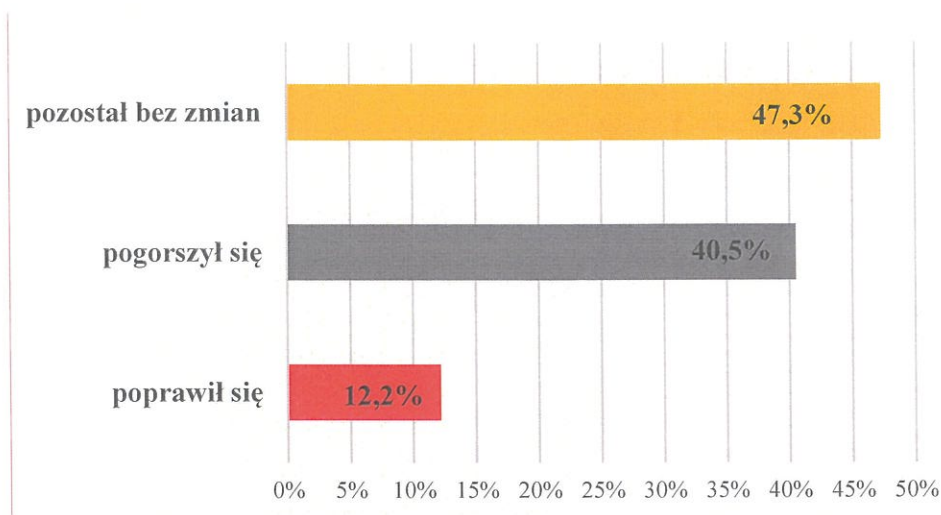


Ryc. 10. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.



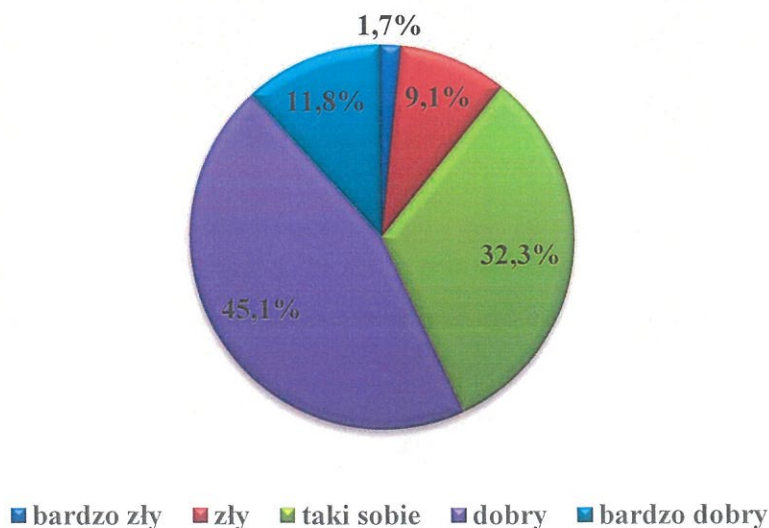
W przypadku 40,5% badanych stan zdrowia pogorszył się w odniesieniu do sytuacji sprzed roku, w 12,2% przypadków – poprawił się, natomiast u pozostałych respondentów pozostał bez zmian (ryc. 11).



Ryc. 11. Deklarowana zmiana stanu zdrowia fizycznego respondentów.

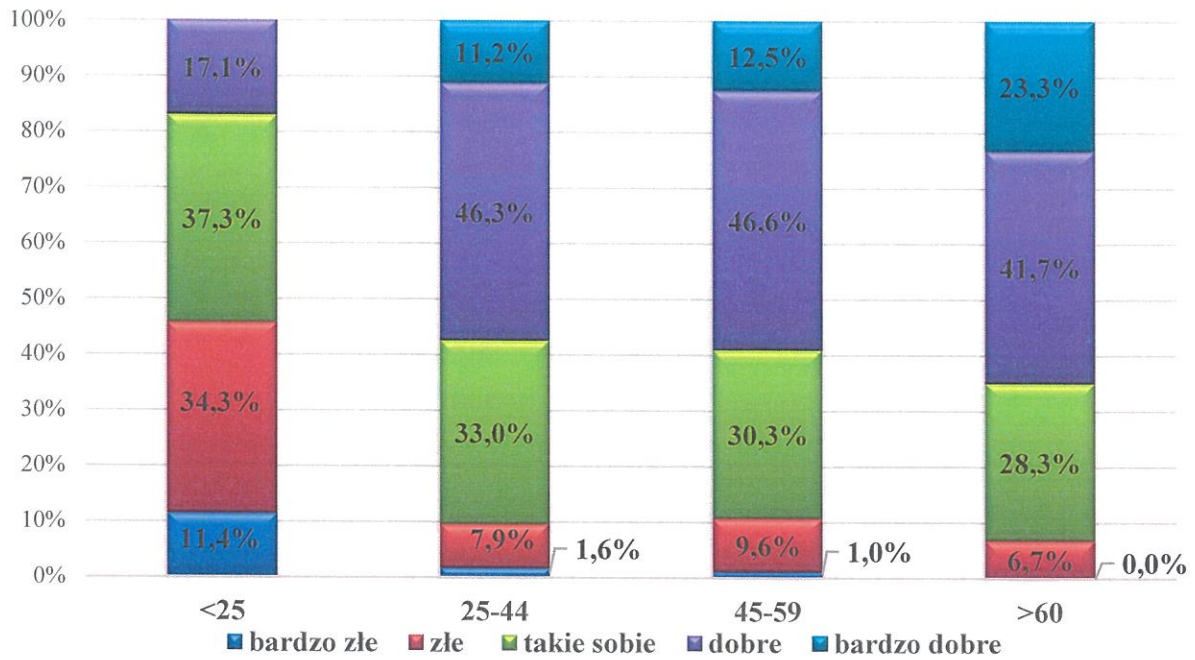
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre lub bardzo dobre (56,9%). Negatywnie psychiczny aspekt swojego zdrowia ocenia 10,8% badanych. Odmienne niż ma to miejsce w przypadku zdrowia fizycznego, wraz z wiekiem badanych zwiększa się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 12 i 13.



Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

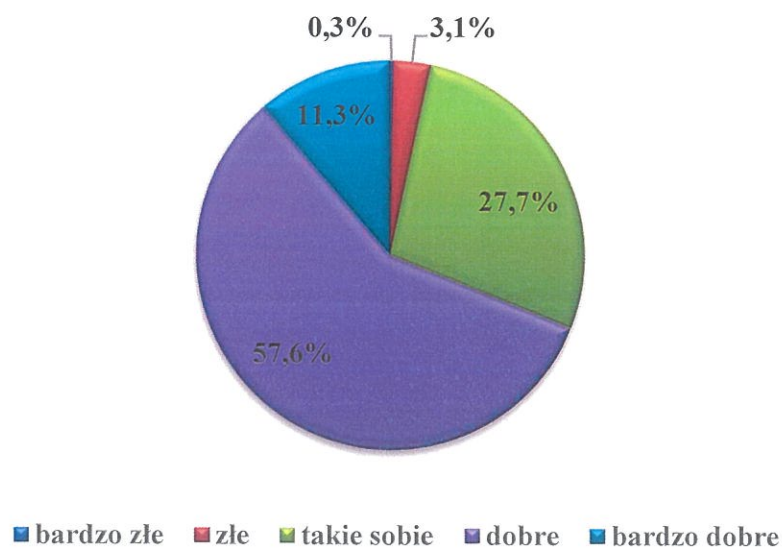
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 13. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.

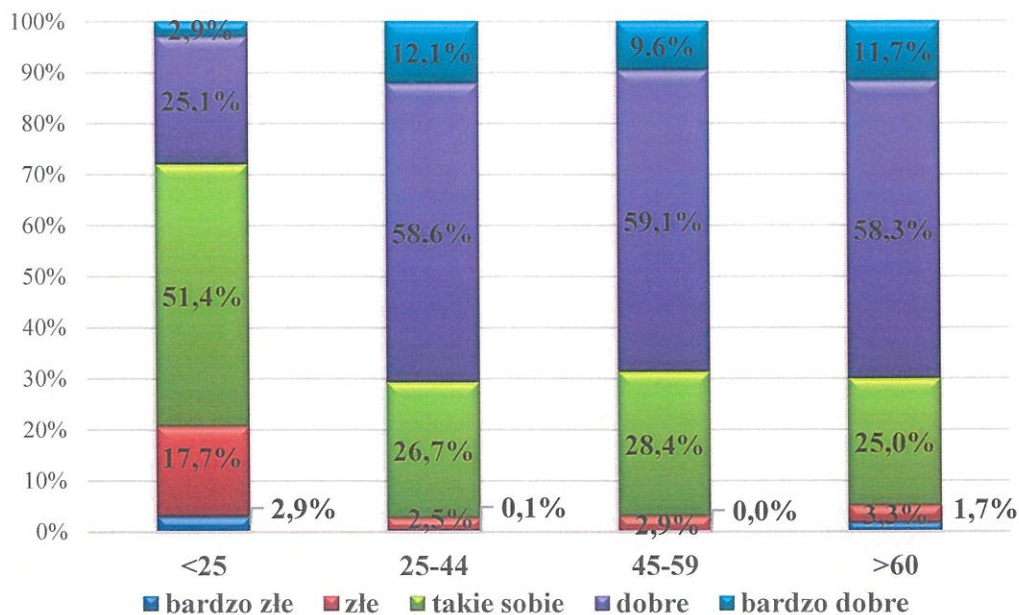
Źródło: *ibidem*.

Ponad połowa respondentów ocenia swoje funkcjonowanie z życia codziennym jako dobre (57,6%). Zaledwie 3,4% badanych ocenia swoje funkcjonowanie jako złe lub bardzo złe. Najgorzej swoje codzienne funkcjonowanie oceniają osoby młode. Szczegóły zobrazowano za pomocą rycin 14, 15.



Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.

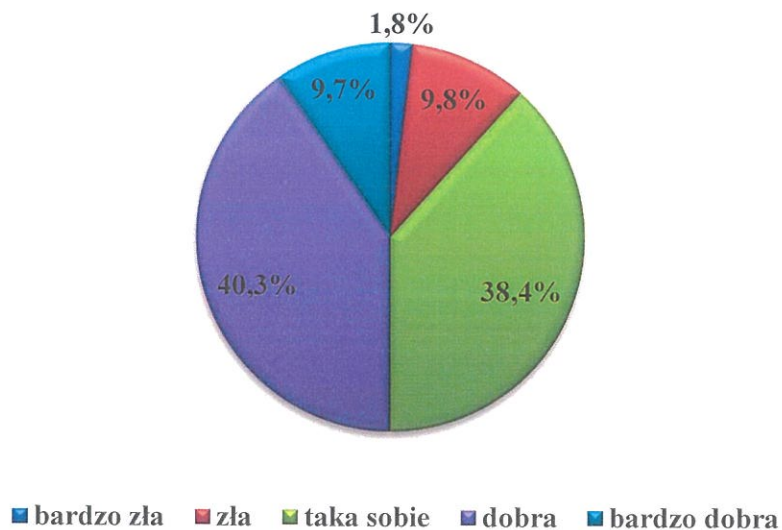
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 15. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów wg wieku.

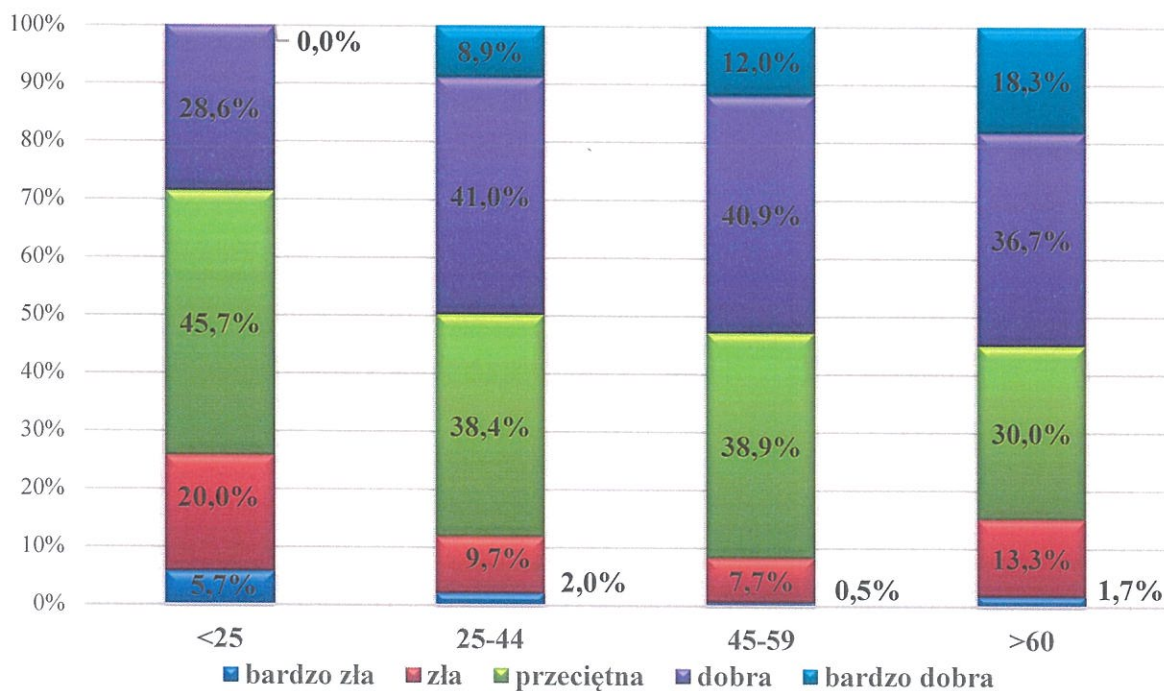
Źródło: *ibidem*.

Większość badanych (3/4) ocenia swoją aktywność społeczną jako dobrą lub przeciętną, natomiast 11,6% jako złą lub bardzo złą. Wraz z wiekiem aktywność społeczna respondentów poprawia się (ryc. 16 i 17).



Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.

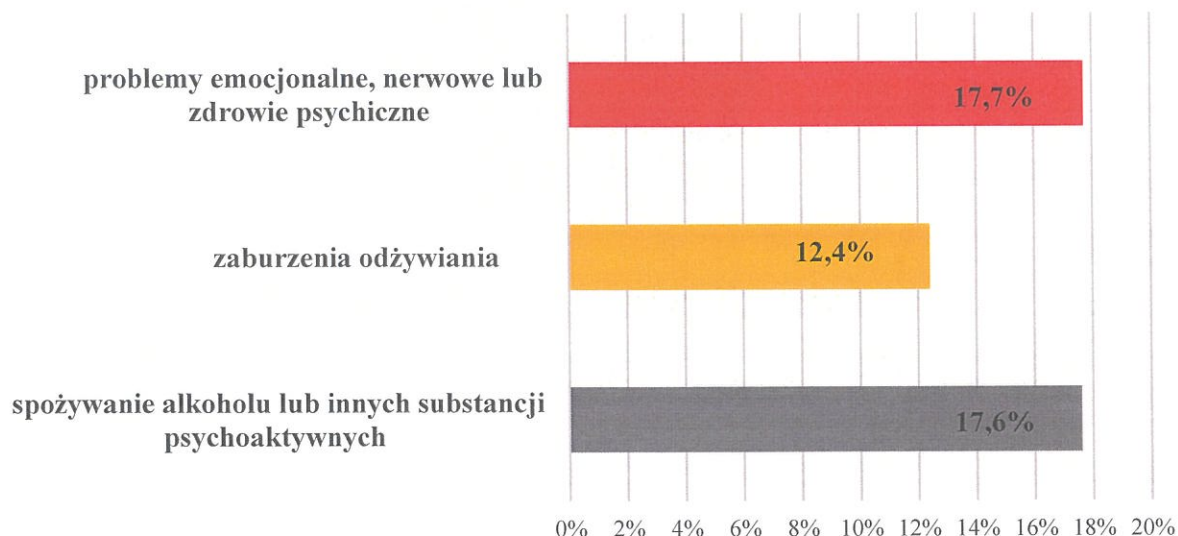
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

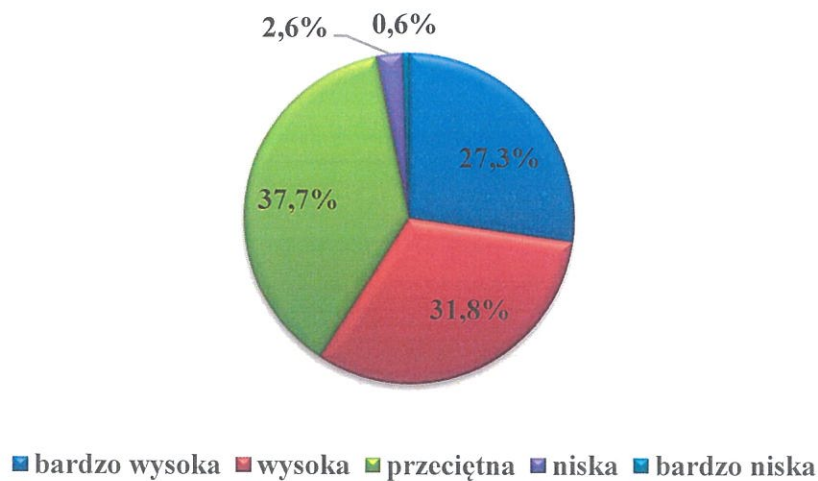
W ramach badania zapytano ankietowanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy jakiegokolwiek lekarza, w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej lub w trakcie innego rodzaju wizyty, pytał ich o wybrane problemy zdrowia psychicznego. Zaledwie 17,7% respondentów było pytanych o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne, podobnie w przypadku problemów z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (17,6%). Najniższy odsetek osób (12,4%) pytany był o problemy z zaburzeniami odżywiania. Wyniki ukazano za pomocą ryciny 18.



Ryc. 18. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.

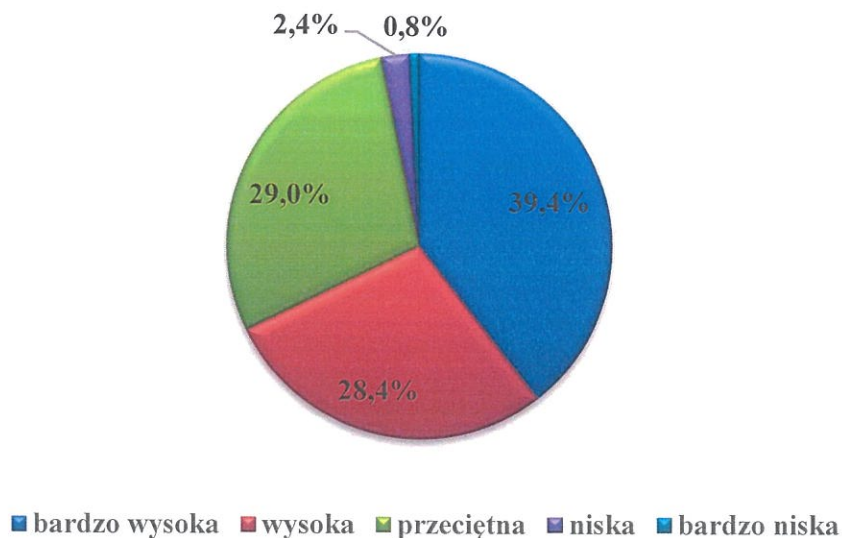
Źródło: *ibidem*.

Ponad 1/3 respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w mieście Pruszkowie jako przeciętną (37,7%), aż 27,3% ocenia, że jest ona bardzo niska. Szczegóły zawarto na rycinie 19.

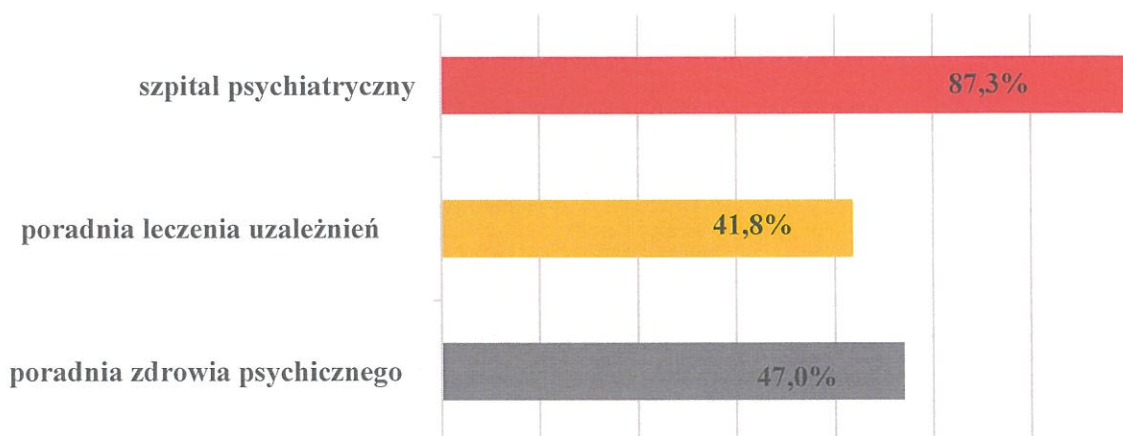


Ryc. 19. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w mieście Pruszkowie w opinii badanych mieszkańców.  
 Źródło: *ibidem*.

Respondenci oceniają dostępność do świadczeń opieki psychiatrycznej jako bardzo niską (39,4%) lub niską (28,4%). Zaledwie 3,2% badaniach mieszkańców Pruszkowa ocenia ją jako wysoką lub bardzo wysoką. Wysoki odsetek pytanych osób (87,3%) ma świadomość, gdzie znajduje się najbliższa szpital psychiatryczny, o około połowę mniej (41,8%) osób wie, gdzie znajduje się najbliższa poradnia uzależnień, w przypadku poradni zdrowia psychicznego jest to 47%. Szczegóły zawarto na rycinie 20 i 21.



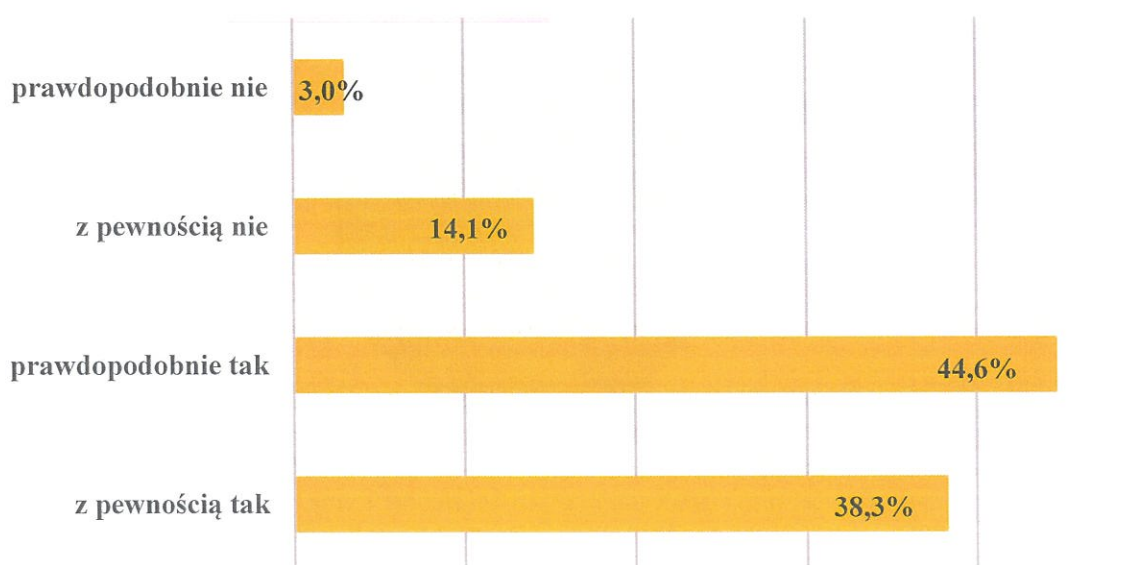
Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w mieście Pruszkowie w opinii badanych mieszkańców.  
 Źródło: *ibidem*.



Ryc. 21. Wiedza mieszkańców miasta Pruszkowa o najbliższych zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.

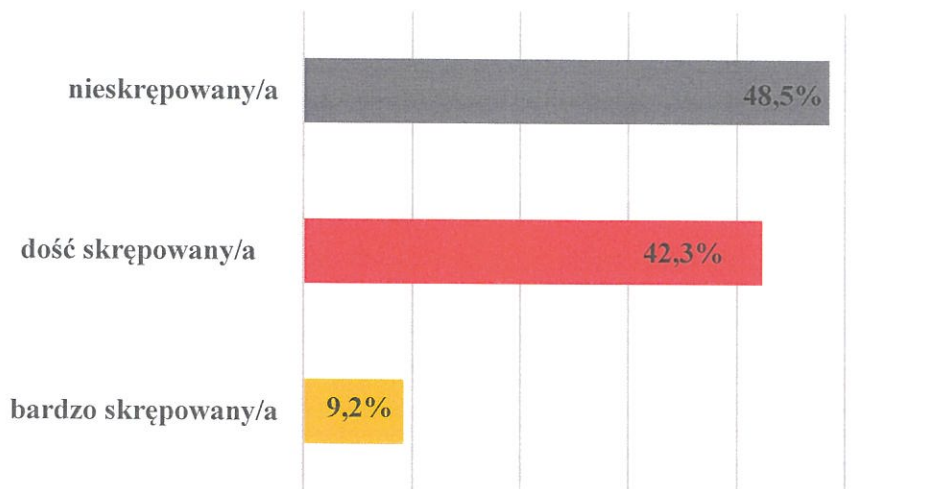
Źródło: *ibidem*.

Znakomita większość respondentów (82,9%) przyznaje, że w przypadku pojawienia się u nich problemów emocjonalnych prawdopodobnie lub z całą pewnością skorzystaliby z pomocy specjalisty. Zaledwie 17,1% respondentów prawdopodobnie lub z całą pewnością nie skorzystałoby z takiej pomocy. Jedynie 9,2% badanych deklaruje, że byłoby bardzo skrupowani w związku z faktem, iż znajomi wiedzą, że leczą się z powodu problemów emocjonalnych. Strukturę odpowiedzi respondentów ukazano na rycinie 22 i 23.



Ryc. 22. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.

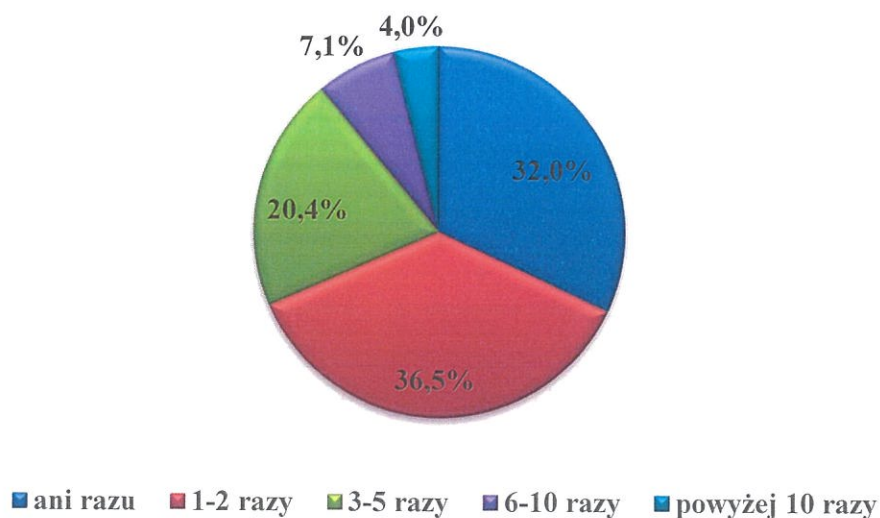
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 23. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.

Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci skorzystali ze świadczeń ochrony zdrowia najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy (36,5%), 20,4% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy, natomiast 32% w ogóle nie korzystało z porady lekarskiej w tym okresie. Szczegóły obrazuje rycina 24.

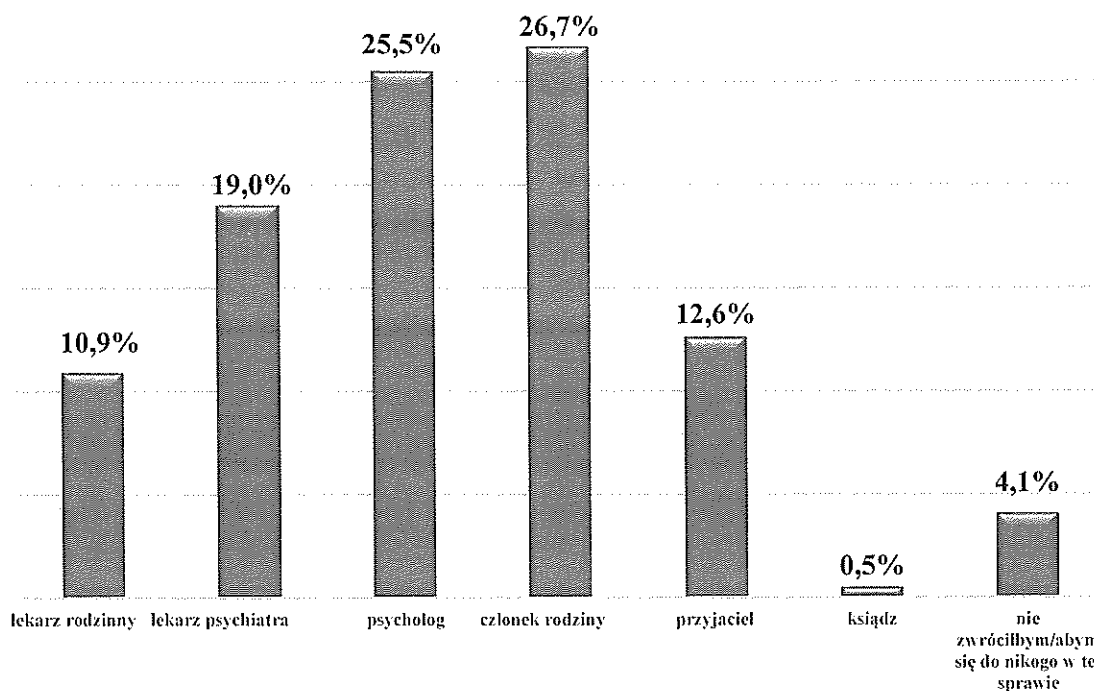


Ryc. 24. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.



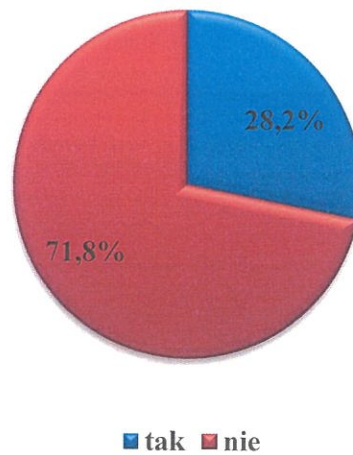
W badaniu kwestionariuszowym podjęto także próbę analizy źródeł, u których badani w pierwszej kolejności poszukiwaliby rady i pomocy, gdyby bliska im osoba miała problemy psychiczne. Prawie 1/3 (29,9%) respondentów w takim przypadku zgłosiłaby się w tej sprawie do lekarza (rodzinnego lub psychiatry), 25,5% do psychologa. Kolejne 39,8% w pierwszej kolejności szukałoby rady i pomocy wśród członków rodziny lub przyjaciół, poszukiwania pomocy zaniechałoby jedynie 4,1% osób. Szczegółowych danych dostarcza rycina 25.



Ryc. 25. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów.

Źródło: *ibidem*.

Większość (71,8%) badanych respondentów nie zauważyła u siebie problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w związku z pandemią COVID-19, a około 1/3 (28,2%) zaobserwowała wystąpienie takich trudności (ryc. 26).



Ryc. 26. Pojawienie się problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w związku z pandemią COVID-19 u respondentów.

Źródło: *ibidem*.

## Wnioski

1. Wraz z wiekiem badanych zwiększa się liczba osób oceniających swój stan zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego pozytywnie, z wyłączeniem grupy osób najmłodszych, gdzie wskaźniki zadowolenia są najniższe. Na tej podstawie można wnioskować, że grupą o najwyższych potrzebach zdrowotnych w mieście Pruszków wciąż są osoby młode, poniżej 25 r.ż.
2. Funkcjonowanie w życiu codziennym oraz podejmowana aktywność społeczna oceniana jest przez ankietowanych najczęściej jako dobra lub przeciętna. W tym zakresie ponownie negatywnie rysuje się sytuacja młodych mieszkańców miasta. W związku z tym rekomenduje się podjęcie działań mających na celu aktywizację społeczną mieszkańców Pruszkowa celem poprawy obecnej sytuacji, szczególnie w odniesieniu do osób w wieku poniżej 25 r.ż.
3. Niepokojącym zjawiskiem jest brak pytań w standardowym wywiadzie lekarskim prowadzonym przez lekarzy POZ na obszarze miasta o kwestie związane z problemami psychicznymi pacjentów, takimi jak używanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne oraz zaburzenia odżywiania.
4. Zdecydowana większość badanych uważa, że dostępność do świadczeń publicznej ochrony zdrowia oraz dostępność do opieki psychiatrycznej na terenie miasta jest niska, a tym samym niewystarczająca.
5. Większość ankietowanych nie ma problemu ze wskazaniem szpitala psychiatrycznego w okolicy swojego zamieszkania, natomiast dużo gorzej jest w przypadku konieczności wskazania poradni uzależnień lub poradni zdrowia psychicznego. Rekomenduje się zatem kampanie informacyjne na temat lokalizacji placówek ochrony zdrowia psychicznego w Pruszkowie.
6. Podatność na korzystanie z profesjonalnej pomocy w leczeniu problemów zdrowia psychicznego jest wśród respondentów coraz wyższa, coraz więcej osób nie odczuwa również skrępowania związanego z faktem, iż znajomi dowiedzieliby się, że leczą się z powodu problemów emocjonalnych. Świadczy to prawdopodobnie o poprawie świadomości badanych mieszkańców Pruszkowa na temat zdrowia psychicznego.

**7. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE ORAZ PLANOWANE INTERWENCJE****CEL STRATEGICZNY 1: Promocja zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025**

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększanie świadomości społecznej w obszarze problematyki zdrowia psychicznego	1.1	Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa	Liczba wydrukowanych przewodników
		1.2	Opracowanie i realizacja programów edukacyjnych dla uczniów, w tym spotkań profilaktycznych i pikników edukacyjnych mających na celu wspieranie rozwoju kompetencji społecznych oraz zwiększanie świadomości mieszkańców Pruszkowa	2024-2030	Placówki oświatowe Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba zrealizowanych programów Liczba uczestników
2	Przeciwdziałanie czynnikom ryzyka zaburzeń psychicznych	2.1	Opracowanie i realizacja samorządowych programów zdrowotnych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba programów
		2.2	Opracowanie strategii ochrony zdrowia psychicznego	2022-2023	Urząd Miasta Pruszkowa	Nie dotyczy
		2.3	Kontynuacja działania zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba posiedzeń zespołu koordynującego Liczba zrealizowanych zadań
3	Aktywność i integracja społeczna	3.1	Aktywizacja osób wykluczonych społecznie, zmagających się z bezrobociem, ubóstwem oraz dotkniętych problemem przestępczości	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
		3.2	Wyrównywanie szans rozwoju dzieci i młodzieży poprzez edukację i kulturę	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

					Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
		3.3	Promowanie inicjatyw oddolnych i partycypacji społecznej wśród mieszkańców	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
		3.4	Aktywne społeczeństwo korzystające z kompleksowej oferty społecznej	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Rozwoju Miasta Pruszkowa na lata 2021-2030
4	Dostępność usług publicznych sprzyjających poprawie zdrowia psychicznego	4.1	Zwiększenie dostępu do oferty i infrastruktury rekreacyjno-sportowej	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Rozwoju Miasta Pruszkowa na lata 2021-2030
		4.2	Poprawa jakości i dostępu do infrastruktury społecznej	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Rozwoju Miasta Pruszkowa na lata 2021-2030
		4.3	Uruchomienie punktów poradnictwa w zakresie profilaktyki	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026

**CEL STRATEGICZNY 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb jako wyraz realizacji celu głównego 1 oraz celu szczegółowego 1g Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030**

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Znoszenie barier w dostępie do wczesnej pomocy psychospołecznej	1.1	Kampanie informacyjne w zakresie dostępnych form pomocy z zakresu poradnictwa psychospołecznego, miejsc prowadzonych działań i zakresu oferowanych usług	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba zrealizowanych kampanii
		1.2	Zapewnienie wsparcia specjalistycznego oraz pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom	2024-2030	Placówki oświatowe Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba osób, którym udzielono wsparcia
2	Rozwijanie kompetencji mieszkańców w zakresie korzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	2.1	Kampanie edukacyjne zwiększające wiedzę nt. katalogu świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz najbliższych mieszkańcom miejsc ich udzielania	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Placówki oświatowe Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba zrealizowanych kampanii
3	Rozwój wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3.1	Ośrodek kultury (ognisko młodzieżowe, ogródek jordanowski) – prace adaptacyjne i rewitalizacja terenu	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Organizacje pozarządowe	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
		3.2	Organizacja świetlicy wsparcia dziennego świadczącej pomoc dzieciom z rodzin dysfunkcyjnych	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
		3.3	Punkt rekreacyjno-wypoczynkowy	2024-2026	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026
4	Wsparcie lokalnych organizacji pozarządowych	4.1	Organizacja turnusów rehabilitacyjnych, imprez masowych, dofinansowania na	2024-2030	Placówki oświatowe Urząd Miasta Pruszkowa	Liczba działań Liczba uczestników

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

	w ich działalności na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi		imprezy okolicznościowe organizowane przez organizacje pozarządowe			Liczba organizacji pozarządowych które otrzymały wsparcie
		4.2	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Jednostki organizacyjne Miasta Pruszkowa	Liczba organizacji pozarządowych, którym udzielono wsparcia
5	Zwiększenie dostępności do wczesnej interwencji	5.1	Kampanie informacyjne na temat wczesnej, wielodyscyplinarnej, kompleksowej diagnozy oraz postępowania terapeutycznego w odniesieniu do dzieci z zaburzeniami rozwoju, miejsc prowadzonych działań i zakresu świadczonych usług	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba zrealizowanych kampanii Liczba osób korzystających ze świadczeń w ramach wczesnej interwencji
		5.2	Zapewnianie ciągłości świadczenia usług zdrowotnych dla osób uzależnionych i ich rodzin poprzez finansowanie terapii w zakładach opieki zdrowotnej	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba nowopowołanych jednostek Liczba nowozatrudnionego personelu
6	Edukacja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnościami	6.1.	Realizacja indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe	Liczba dzieci z zaburzeniami całościowymi, z niepełnosprawnością

**CEL STRATEGICZNY 3: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego jako wyraz realizacji celów szczegółowych 1a i 1d Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030**

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Przeciwdziałanie marginalizacji i degradacji społecznej	1.1	Wsparcie finansowe rodzin dostosowane do bieżących potrzeb w formie zasiłków	2024	Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		1.2	Organizowanie i finansowanie wypoczynku letniego dzieci	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		1.3	Poradnictwo dla rodzin z problemem bezrobocia	2024	Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
2	Poprawa jakości opieki sprawowanej przez rodziców i opiekunów prawnych dziecka	2.1	Przydzielenie rodzinie asystenta rodziny	2024	Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		2.2	Udzielanie wsparcia psychologicznego	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		2.3	Umożliwienie korzystania z poradnictwa prawnego i konsultacji specjalistów ds. przemocy, uzależnień i bezrobocia	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta



Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

					Miejskie jednostki organizacyjne	Pruszkowa na lata 2022-2024
		2.4	Realizacja programów rozwijających kompetencje wychowawcze	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
3	Wyrównywanie szans edukacyjnych dzieci i młodzieży oraz kształtowanie właściwych postaw społecznych	3.1	Realizacja programów profilaktycznych	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		3.2	Wspieranie inicjatyw w zakresie organizowania zajęć pozaszkolnych	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
4	Poprawa jakości usług i wsparcia udzielanego rodzinie	4.1	Zatrudnienie większej liczby pracowników socjalnych i asystentów rodziny	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
		4.2	Udział pracowników socjalnych i asystentów rodziny w szkoleniach dot. pracy z rodziną	2024	Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2024
5	Zwiększenie dostępności świadczeń profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego	5.1	Dalszy rozwój Centrum Zdrowia Psychicznego w celu rozwoju usług w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	2024-2030	Placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Liczba nowych świadczeń

**CEL STRATEGICZNY 4: Profilaktyka uzależnień i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025**

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Przeciwdziałanie narkomanii i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych	1.1	Realizacja działań zaplanowanych w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii	2024-2030	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Pruszkowie Poradnia Leczenia Odwykowego Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Placówki oświatowe Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna	Liczba działań Liczba uczestników
		1.2	Przygotowanie i druk materiałów profilaktycznych dla mieszkańców na temat zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Liczba ulotek i folderów
2	Przeciwdziałanie alkoholizmowi i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym ze spożywaniem alkoholu	2.1	Realizacja działań zaplanowanych w ramach Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2024-2030	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia w Pruszkowie Poradnia Leczenia Odwykowego Rada Miasta Pruszkowa Urząd Miasta Pruszkowa Placówki oświatowe Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna	Liczba działań Liczba uczestników

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

		2.2	Wspieranie działań profilaktycznych, terapeutycznych i opiekuńczo – wychowawczych oraz socjalnych, skierowanych do młodzieży i dzieci, w szczególności wychowujących się w rodzinach, w których występuje problem uzależnienia	2024-2030	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Placówki oświatowe Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna	Liczba działań Liczba dzieci Liczba rodzin
		2.3	Wzmacnianie kompetencji członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa	Liczba szkoleń
3	Rozpowszechnianie informacji na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu	3.1	Kampanie informacyjne na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba kampanii
		3.2	Wspomaganie działalności instytucji i stowarzyszeń służących rozwiązywaniu problemów uzależnień	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Organizacje pozarządowe	Liczba kampanii
4	Zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym	4.1	Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem, współuzależnionych oraz osób dotkniętych przemocą w rodzinach, w których występuje problem uzależnienia	2024-2030	Placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Liczba działań
		4.2	Prowadzenie Punktu Przeciwdziałania Przemocy	2024-2030	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Liczba działań
		4.3	Diagnoza skali zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Miasta Pruszkowa	2024-2030	Placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2027
		4.4	Podniesienie poziomu wiedzy w środowisku lokalnym na temat występowania zjawiska przemocy w rodzinie oraz dostępnych form pomocy	2024-2030	Placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

						dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2027
		4.5	Udzielenie pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą w rodzinie	2024-2030	Placówki lecznicze Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie Miejskie jednostki organizacyjne	Zgodnie z Gminnym Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2027
5	Przeciwdziałanie uzależnieniom behawioralnym i ich negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym	5.1	Dokonanie aktualnej diagnozy dot. problemów zagrożenia uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i uzależnieniami behawioralnymi	2024-2025	Urząd Miasta Pruszkowa	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2025
		5.2	Zebranie danych i zlecenie badania zagrożenia fonoholizmem wśród dzieci i młodzieży	2024-2025	Urząd Miasta Pruszkowa	Zgodnie z Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Pruszkowa na lata 2022-2025

**CEL STRATEGICZNY 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025**

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Poprawa jakości życia osób starszych w Pruszkowie	1.1	Rozwijanie idei wolontariatu, zarówno seniorów, na rzecz seniorów, jak i seniorów na rzecz innych grup wiekowych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.2	Poprawa dostępności do informacji na temat działań skierowanych do seniorów na terenie miasta	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.3	Aktywizowanie organizacji pozarządowych do nowatorskich pomysłów animujących czas wolny seniorów	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.4	Rozszerzenie sieci klubów seniora	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.5	Dostosowanie istniejącego transportu do potrzeb osób starszych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.6	Zorganizowanie transportu „od drzwi do drzwi”	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		1.7	Zwiększenie oferty edukacyjnej, kulturalnej i utrzymującej sprawność ruchową seniorów	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
2	Utrzymanie samodzielności Seniorów w życiu codziennym	2.1	Zwiększenie ilości opiekunów oraz zwiększenie ilości godzin usług opiekuńczych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030

		2.2	Wsparcie rodzin i opiekunów zajmujących się opieką nad osobami starszymi	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		2.3	Wsparcie więzi rodzinnych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		2.4	Uwzględnianie w planach zagospodarowania przestrzennego oraz w remontach istniejącej infrastruktury miejskiej potrzeb osób starszych	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
3	Kształtowanie pozytywnego wizerunku seniora	3.1	Zwiększenie więzi międzypokoleniowej	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej
		3.2	Probowanie aktywności seniorów w Pruszkowie	2024-2030	Urząd Miasta Pruszkowa Miejskie jednostki organizacyjne Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	Zgodnie ze Strategią Polityki Senioralnej

## **8. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ**

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2030 dla Miasta Pruszkowa finansowane będą z budżetu miasta Pruszkowa oraz innych źródeł pozabudżetowych.

## **9. MONITORING I EWALUACJA**

Monitoring Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2030 dla Miasta Pruszkowa będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania z wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w strategii. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące zadania opisane w strategii. Miernikiem jego właściwej realizacji będzie poprawa wartości wskaźników opisanych w strategii. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia psychicznego w mieście Pruszkowie i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

## 10. PODSUMOWANIE

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

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

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



**11. SPIS TABEL**

Tab. I. Ludność miasta Pruszkowa na tle woj. mazowieckiego i kraju – dane ogólne. ....	16
Tab. II. Ludność miasta Pruszkowa wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. mazowieckiego i kraju.....	17
Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Pruszkowie na tle województwa mazowieckiego i kraju.....	19
Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Pruszkowie. ....	20
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Pruszkowie.....	21
Tab. VI. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla Miasta Pruszkowa.....	23
Tab. VII. Liczba beneficjentów pomocy udzielanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną w Pruszkowie w latach 2016-2022.....	24
Tab. VIII. Apteki na terenie miasta Pruszkowa. ....	25
Tab. IX. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Pruszkowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.....	29
Tab. X. Liczba mieszkańców miasta Pruszkowa w wieku <18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.....	30
Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Pruszkowa z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w podziale na płeć, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. ....	31
Tab. XII. Absencja chorobowa mieszkańców powiatu pruszkowskiego w 2021 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania. ....	32

**12. SPIS RYSUNKÓW**

Ryc. 1. Ludność miasta Pruszkowa wg grup wieku na tle woj. mazowieckiego i kraju w roku 2021 (%).	18
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Pruszkowie na tle woj. mazowieckiego i kraju w roku 2021.	19
Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.	35
Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.	35
Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.	36
Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.	36
Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.	37
Ryc. 8. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.	37
Ryc. 9. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.	38
Ryc. 10. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.	38
Ryc. 11. Deklarowana zmiana stanu zdrowia fizycznego respondentów.	39
Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.	39
Ryc. 13. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.	40
Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.	40
Ryc. 15. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów wg wieku.	41
Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.	42
Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.	42
Ryc. 18. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.	43
Ryc. 19. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w mieście Pruszkowie w opinii badanych mieszkańców.	44
Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w mieście Pruszkowie w opinii badanych mieszkańców.	44
Ryc. 21. Wiedza mieszkańców miasta Pruszkowa o najbliższych zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.	45
Ryc. 22. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.	45
Ryc. 23. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.	46
Ryc. 24. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.	46
Ryc. 25. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów.	47
Ryc. 26. Pojawienie się problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w związku z pandemią COVID-19 u respondentów.	48

**13. PIŚMIENICTWO**

1. Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004 [źródło internetowe: europa.eu.int; dostęp: 05.10.2022].
2. Absencja chorobowa w 2021r., ZUS, Warszawa 2022r.
3. Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.].
4. Dane EZOP [źródło internetowe: ezop.edu.pl; dostęp: 05.10.2022].
5. Dane WHO [źródło internetowe: who.int; dostęp: 05.10.2022].
6. European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [źródło internetowe: echr.coe.int; dostęp: 05.10.2022].
7. European Pact for Mental Health and Well-being [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.10.2022].
8. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 03.11.2022r.].
9. <https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/4825/xlviii-477-2021>.
10. <https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/5287/uchwala-lv-527-2022>.
11. <https://bip.um.pruszkow.pl/uchwala/5288/uchwala-nr-lv-528-2022>.
12. [https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII\\_Rekomendacje.pdf](https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII_Rekomendacje.pdf) (dostęp 06.11.2022).
13. IPiN-ZZP, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Zdrowia Publicznego (2011). Zakłady Psychiatrycznej i Neurologicznej Opieki Zdrowotnej. Rocznik statystyczny 2010. Cześć I. Lecznictwo psychiatryczne. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
14. Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.
15. Mental Health Declaration for Europe [źródło internetowe: euro.who.int; dostęp: 05.10.2022].
16. Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.) (2012). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2012.
17. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych [DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].
18. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
19. Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.
20. Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 03.11.2022r.].
21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].
22. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2013 poz. 1386].
23. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480].
24. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642].
25. Saxena S., Thornicroft G., Knapp M., Whiteford H. (2007). Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet*, 370(9590), 878-89.
26. Strathdee G, Thornicroft G. (1997). Community psychiatry and service evaluation. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) *The Essentials of Postgraduate Psychiatry*, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.

27. Uchwała Nr XXXIV.363.2017 Rady Miejskiej w Pruszkowie z dnia 29 czerwca 2017 r. w sprawie przystąpienia do zmiany „Gminnego Programu Rewitalizacji Miasta Pruszkowa na lata 2016-2026”.
28. UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [źródło internetowe: [equalrightstrust.org](http://equalrightstrust.org); dostęp: 05.10.2022].
29. Universal Declaration of Human Rights [źródło internetowe: [www.un.org](http://www.un.org); dostęp: 05.10.2022].
30. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2018 poz. 1878].
31. Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P, Lieb R, Maercker A, van Os J, Preisig M, Salvador--Carulla L., Simon R., Steinhausen H.C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-79.
32. Wojewódzki plan transformacji dla województwa mazowieckiego na lata 2022-2026 [<https://edziennik.mazowieckie.pl/legalact/2021/12691/>; dostęp: 03.11.2022r.]
33. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.
34. Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.
35. Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [źródło internetowe: [ec.europa.eu](http://ec.europa.eu); dostęp: 05.10.2022].
36. Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [[ec.europa.eu](http://ec.europa.eu); dostęp: 03.11.2022r.]

## 14. ZAŁĄCZNIKI

### Załącznik 1

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby mieszkańców miasta Pruszkowa w zakresie zdrowia psychicznego

#### Ocena potrzeb mieszkańców miasta Pruszkowa w zakresie zdrowia psychicznego

*Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2024-2030.*

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

**ANKIETĘ MOŻNA WYPEŁNIĆ WYŁĄCZNIE JEDEN RAZ**

#### Czy mieszka Pan/Pani w Pruszkowie?

- tak
- nie (kwestionariusz ankiety kierowany jest wyłącznie do mieszkańców Pruszkowa)

#### I. METRYCZKA

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

#### II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia fizycznego?  
(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)

5  4  3  2  1

2. Jak ogólnie ocenia Pan/Pani stan swojego zdrowia psychicznego?

(5 – bardzo dobry, 4 – dobry, 3 – taki sobie, 2 - zły, 1 - bardzo zły)

5  4  3  2  1

3. Czy w porównaniu z tym co było rok temu Pana/Pani ogólny stan zdrowia:

poprawił się  pogorszył się  pozostał bez zmian

4. Jak ocenia Pan/Pani swoje funkcjonowanie w codziennym życiu?

(5 – bardzo dobre, 4 – dobre, 3 – takie sobie, 2 - złe, 1 - bardzo złe)

5  4  3  2  1

5. Jak ocenia Pan/Pani swoją aktywność społeczną?

(5 – bardzo dobra, 4 - dobra, 3 – taka sobie, 2 - zła, 1 - bardzo zła)

5  4  3  2  1

6. Czy dotyczą Pana/i problemy zdrowotne lub choroby przewlekłe trwające przez 6 miesięcy lub dłużej?

tak  nie

7. Czy jest Pan/Pani osobą niepełnosprawną (z orzeczeniem o niepełnosprawności)?

tak  nie

8. Czy przebywa Pan/Pani pod stałą opieką lekarską/pielęgniarską?

tak  nie

9. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy jakkolwiek lekarz, w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej lub w trakcie innego rodzaju wizyty podjął następujące działania:

a. pytał Pana/Panią o spożywanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych?

tak  nie

b. pytał Panią o problemy z zaburzeniami odżywiania?

tak  nie

c. pytał Pana/Panią o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne?

tak  nie

10. Gdyby miał/a Pan/Pani poważny problem emocjonalny:

z pewnością skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

prawdopodobnie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

prawdopodobnie nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

z pewnością nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

11. Jak bardzo skrępowany/a byłby/aby Pan/Pani faktem, iż znajomi wiedzą, że leczy się Pan/Pani z powodu problemów emocjonalnych?

bardzo skrępowany/a     dość skrępowany/a     nieskrępowany/a

12. Do kogo zwróciłby/aby się Pan/Pani w pierwszej kolejności po radę i pomoc, gdyby Pan/Pani lub bliska Panu/Pani osoba miała problemy psychiczne?

lekarz rodzinny     lekarz psychiatra     psycholog

członek rodziny     przyjaciel     ksiądz

inna osoba (kto? .....)

nie zwróciłbym/abym się do nikogo w tej sprawie

13. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał/a Pan/Pani z finansowanej przez NFZ ochrony zdrowia?

ani razu     1-2 razy     3-5 razy     6-10 razy     więcej niż 10 razy

14. Jak ocenia Pan/Pani dostępność usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ dla mieszkańców Pruszkowa?

(5 – bardzo wysoka, 4 – wysoka, 3 – przeciętna, 2 – niska, 1 - bardzo niska)

5     4     3     2     1

15. Jak ocenia Pan/Pani dostępność opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Pruszkowa?

(5 – bardzo wysoka, 4 – wysoka, 3 – przeciętna, 2 – niska, 1 - bardzo niska)

5     4     3     2     1

16. Czy orientuje się Pan/Pani gdzie jest najbliższa/y w Pana/Pani okolicy:

a. poradnia zdrowia psychicznego

tak     nie

b. poradnia leczenia uzależnień

tak     nie

c. szpital psychiatryczny

tak     nie

17. Czy w związku z pandemią COVID-19 zauważa Pan/Pani u siebie problemy związane ze zdrowiem psychicznym?

tak     nie

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety*