Uchwała Nr XI. 123. 2019
Rady Miasta Pruszkowa
z dnia 26 września 2019 roku

w sprawie przyjęcia Strategii ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2019 - 2022

Na podstawie art.18 ust.1 w związku z art.7. ust.1 pkt.5 ustawy z dnia 18 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz.506; zm.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1309), pkt.1.4. rozdziału VII Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020 stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 września 2016r.(Dz.U. z 2016 r. poz. 1492) oraz pkt.2 ppkt.X rozdziału 2 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 - 2022 stanowiącego załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 458)
Rada Miasta Pruszkowa uchwala co następuje:

§ 1.Przyjmuje się Strategię ochrony zdrowia psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2019 – 2022 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Pruszkowa.

§ 3.Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Miasta Pruszkowa

Krzysztof Biskupski

Załącznik do Uchwały Nr XI.123.2019
Rady Miasta Pruszkowa
z dnia 26 września 2019 r.

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2019-2022

1. Wprowadzenie
2. Sytuacja demograficzna Miasta Pruszkowa
3. Diagnoza zjawiska zaburzeń psychicznych
4. Zasoby Miasta Pruszkowa
5. Analiza SWOT
6. Cele Strategii
7. Źródła finansowania
8. Monitorowanie realizacji Strategii.

1.WPROWADZENIE

Podstawą opracowania Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2019-2022 jest:
- Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018r. poz.1878)
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia (Dz. U. z 2016 r., poz. 1492).
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Pruszkowa na lata 2019-2022 oparta jest na zasadzie integracji działań na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia psychicznego. W/g definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowiem określa się „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub zniedołężnienia". Ta definicja wskazuje, że zdrowie psychiczne to nie tylko brak zaburzeń psychicznych, ale również taki stan, w którym osoba jest świadoma swojego potencjału, może radzić sobie samodzielnie ze stresem i problemami, efektywnie pracować i funkcjonować w społeczeństwie.
Według Światowej Organizacji Zdrowia zdrowie determinują następujące czynniki:

- styl życia - ok. 50 %
- środowisko fizyczne (naturalne tworzone przez człowieka), społeczne, życia, pracy, nauki – ok. 20%
- czynniki genetyczne (dziedziczenie, predyspozycje wrodzone, cechy systemu immunologicznego) – ok. 20%
- działalność służby zdrowia – ok. 10%.

Z powyższych determinantów zdrowia jasno wynika, że wszelkie działania skierowane na zmianę stylu życia mają największy wpływ na zdrowie człowieka w tym również na zdrowie psychiczne.

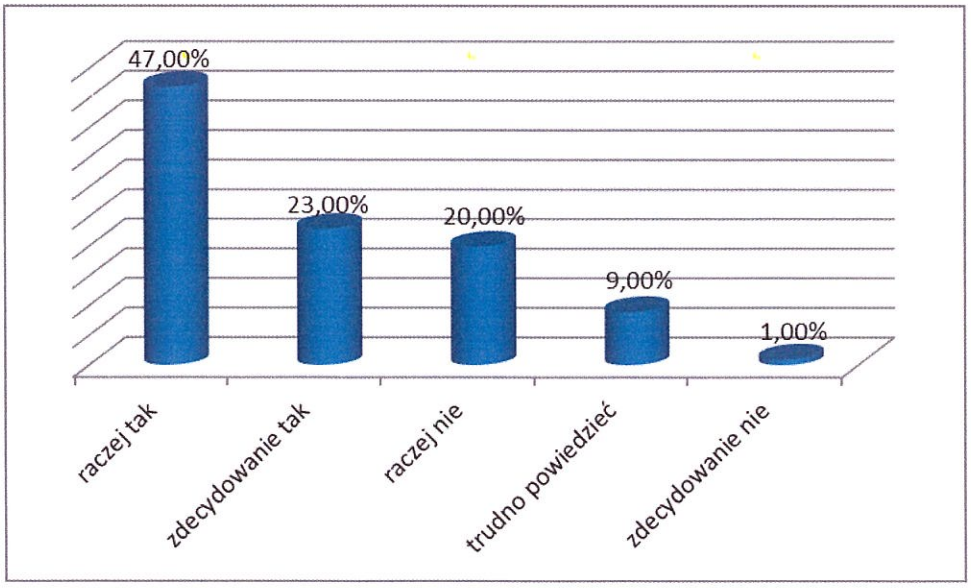
Działania te mogą być prowadzone przez różne podmioty i w różnych miejscach, począwszy od zakładów opieki zdrowotnej, poprzez placówki oświatowe, zakłady pracy, organizacje pozarządowe i społeczność lokalną.
Działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mają więc tym większe szanse powodzenia im więcej jednostek, grup społecznych w nich uczestniczy.
Obowiązująca ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2018 r. poz.1878) obejmuje realizację zadań dotyczących ochrony zdrowia psychicznego, w szczególności:

1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;
2) zapewnienia osobom z zburzeniami 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.

Zadania, o których mowa w pkt.1 realizowane są w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020, a zadania wymienione w pkt. 2-3 poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 2022.
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 określa ściśle cele operacyjne, które mają być realizowane przez organy władzy publicznej i współpracujące z nimi podmioty.
Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 określa cele główne i szczegółowe wyznaczone do realizacji samorządom gminnym.

Według sondażu CBOS 70 proc. Polaków uważa, że warunki życia w Polsce są szkodliwe dla zdrowia psychicznego i zwiększają ryzyko zachorowania na choroby psychiczne (wykres nr 1) .

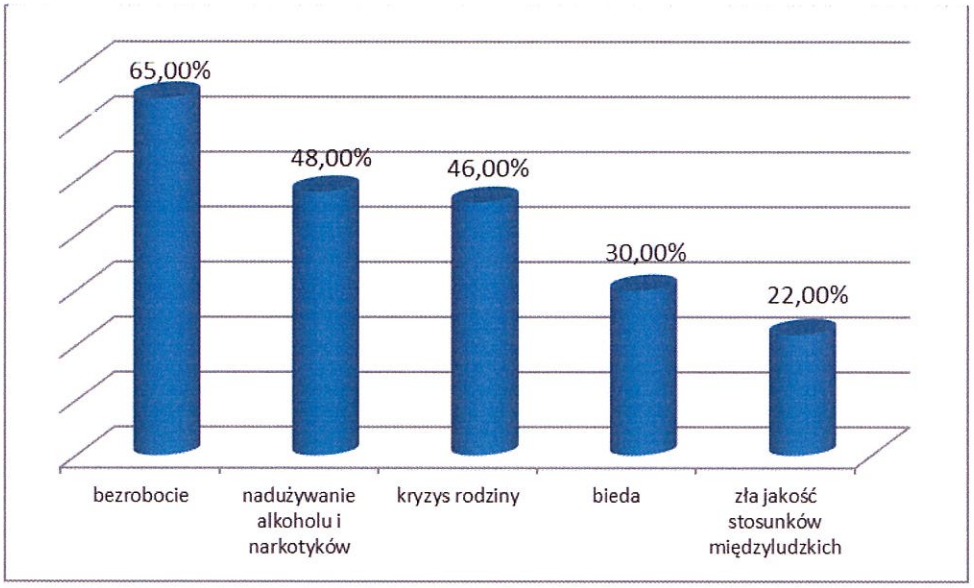
Wykres nr 1
Wyniki sondażu CBOS - Czy warunki życia w Polsce są szkodliwe dla zdrowia psychicznego ludzi i zwiększają ryzyko zachorowania na choroby psychiczne.



Za najbardziej zagrażające zdrowiu psychicznemu ankietowani uznali: bezrobocie (65% wskazań), nadużywanie alkoholu i narkotyków (48%) i kryzys rodziny (46%). Na dalszych miejscach znalazły się: bieda (30%), zła jakość stosunków międzyludzkich (22%), niepewność jutra (19%), zbyt szybkie tempo życia (16%). Za mniej istotne uznawano: złe warunki mieszkaniowe, konkurencję, utrudniony dostęp do usług medycznych, zagrożenie przestępczością, korupcję, nadmierną swobodę obyczajową, hałas i zanieczyszczenie środowiska.

Wykres nr 2

Czynniki najbardziej zagrażające zdrowiu psychicznemu wg ankietowanych CBOS.



Z sondażu wynika dodatkowo, że 86% respondentów przynajmniej od czasu do czasu ogrania zdenerwowanie i rozdrażnienie, 71% odczuwa znużenie i zniechęcenie, 68% ma poczucie bezradności, 58% przyznaje, że od czasu do czasu ogarnia ich wściekłość, 54% twierdzi, że bywa w depresji, 6% ma myśli samobójcze. Zdaniem CBOS, mimo że Polacy powszechnie doznają negatywnych emocji, to zarazem 84% wyraża satysfakcję z własnego zdrowia psychicznego, 30% jest w tym względzie „bardzo zadowolonych". Stan swego zdrowia psychicznego jako „taki sobie" określa 14%, a 1% jest nim zaniepokojonych.

Systematycznie poprawia się informowanie społeczeństwa o problemach zdrowia psychicznego. W ostatnich czterech latach o 12 punktów wzrósł odsetek deklarujących, że mają wystarczające informacje. Zarazem wzrasta odsetek respondentów, którzy mieli osobisty kontakt z ludźmi chorymi psychicznie. Jednocześnie maleje odsetek tych, którzy z problemami takich osób zetknęli się wyłącznie za pośrednictwem mediów lub literatury bądź nie mieli żadnej styczności.

Choroby i zaburzenia psychiczne mogą wystąpić w każdym wieku. Niektóre z nich mają swój początek już w dzieciństwie, a inne pojawiają się dopiero w okresie starzenia się. Są także takie choroby, które mogą wystąpić na każdym etapie życia, ale ich przebieg i specyfika uzależnione są od wieku. Jednak szczególną grupą ryzyka są osoby w wieku poprodukcyjnym. Ta grupa wiekowa w Pruszkowie stanowi aż 21% populacji.

U 80% ludzi po 65 roku życia pojawia się jedna lub więcej chorób somatycznych. Najczęściej są to nadciśnienie, zwyrodnienia kości i stawów, osteoporoza, zaćma, jaskra, nowotwory.

Z psychiatrycznych jednostek chorobowych wśród najczęściej spotykanych w tym wieku wymienia się zaburzenia adaptacyjne, otępienie oraz zaburzenia psychiczne spowodowane inną chorobą. Człowiek wraz z wiekiem traci zdolność przystosowywania się do nowych sytuacji, starość dotyka

nie tylko ciało, ale i samą psychikę. Pogarsza się również ogólna sprawność umysłu - ok. 20% osób starszych ma zaburzenia pamięci. Gorsza jest również podzielność uwagi, u osób starszych często pojawia się też depresja, która dotyczy ok. 15% -20% osób powyżej 65. roku życia. Niestety dość rzadko jest ona leczona, gdyż często tłumaczona jest wiekiem. W rzeczywistości wcale tak nie jest i depresję należy leczyć. Innym częstym schorzeniem są zespoły otępienne, które występują u ok. 10% osób po 65. roku życia. Często są to przypadki odwracalne, które towarzyszą chorobom nerek, tarczycy, niedoborom witamin, stosowaniu leków, np. nasennych. Dlatego ważne jest, aby otępienie właściwie zdiagnozować, bo wbrew wielu opiniom nie jest to normalny objaw starzenia się. Można mu zapobiegać i leczyć.

2.SYTUACJA DEMOGRAFICZNA MIASTA PRUSZKOWA

Pruszków jest największym miastem warszawskiego pasma zachodniego, liczba jego mieszkańców sięga 60.000, zaś powiat pruszkowski zamieszkuje blisko 150.000 osób.

Statystyka mieszkańców wg płci i wieku

Zameldowanie na pobyt stały – stan na dzień 15-03-2019

Wiek	Mężczyzn	Kobiet	Ogółem
0-2	1109	1024	2133
3	393	391	784
4-5	738	745	1483
6	387	391	778
7	367	376	743
8-12	1764	1582	3346
13-15	792	746	1538
16-17	474	419	893
18	228	222	450
19-65	16666	0	16666
19-60	0	16698	16698
>65	3750	0	3750
>60	0	8605	8605
ogółem	26668	31199	57867

Zameldowanie na pobyt czasowy - stan na dzień 15-03-2019

Wiek	Mężczyzn	Kobiet	Ogółem
0-2	23	17	40
3	9	11	20
4-5	19	23	42
6	6	12	18
7	19	11	30
8-12	47	51	98
13-15	19	23	42
16-17	11	9	20
18	8	4	12
19-65	525	0	525
19-60	0	474	474
>65	11	0	11
>60	0	33	33
ogółem	697	668	1365

Stopa bezrobocia za rok 2018

Według stanu na 31 grudnia 2018r. stopa bezrobocia w Pruszkowie wyniosła 2,9%. Stopa bezrobocia dla powiatu wynosi 4,3%, dla województwa – 5,6%. Osób bezrobotnych zarejestrowanych w Pruszkowie wg danych PUP w Pruszkowie i GUS było 1042 osób, w tym 54,3 % stanowiły kobiety a 45,7 % mężczyźni. Długotrwale bezrobotnych było 545 osób, w tym 310 kobiet. Udział długotrwale bezrobotnych w stosunku do ogólnej liczby ludności wynosi 0,9%.

3. DIAGNOZA ZJAWISKA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH.

Zgodnie z zapisem art. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego osoby z zaburzeniami psychicznymi to osoby:

1) chore psychicznie (wykazujące zaburzenia psychotyczne),

2) upośledzone umysłowo,

3) wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczone są do zaburzeń psychicznych a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych, lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

Ponad 27 % dorosłych Europejczyków doświadcza przynajmniej jednego z przejawów złego stanu zdrowia psychicznego w ciągu roku. Podobnie sytuacja wygląda na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, gdzie systematycznie rośnie liczba osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych.

Z raportu z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępu do psychiatrycznej opieki zdrowotnej - EZOP Polska" wynika że w badanej próbie u 23,4% osób rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z 18 definiowanych w klasyfikacjach (Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10 i Klasyfikacji Zaburzeń Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-IV) Po ekstrapolacji na populację generalną daje to ponad sześć milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Wśród nich co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Liczbę tych ostatnich, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, szacować można na blisko ćwierć miliona osób.

Do najczęstszych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Ekstrapolacja tych danych na populację ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym.

Kolejna grupa zaburzeń pod względem rozpowszechnienia to zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3%) i fobie społeczne (1,8%). Ogółem wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyczą około 10% badanej populacji. Ekstrapolacja danych na populację polską pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami na 2,5 mln.

Zaburzenia nastroju – depresja, dystymia i mania – łącznie rozpoznawano u 3,5% respondentów, co przy ekstrapolacji wyników umożliwia oszacowanie liczby osób dotkniętych tymi problemami na blisko 1 milion. Depresja, niezależnie od stopnia jej ciężkości, zgłaszana była przez 3% badanych.

Impulsywne zaburzenia zachowania (zaburzenia opozycyjno-buntownicze), które mogą sygnalizować lub poprzedzać szereg innych stanów klinicznych, rozpoznawano u 3,5% respondentów. Ekstrapolacja wyników na populację Polaków pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami także na blisko 1 milion.

Na tak dużej próbie – oprócz zaburzeń zdefiniowanych wg kryteriów ICD-10 i DSM-IV – udało się oszacować rozpowszechnienie wielu objawów, które nie są wystarczające do postawienia diagnozy,

ale obniżają jakość życia i mogą zwiastować pojawienie się zaburzeń. Stwierdzono, że 20 – 30% populacji w wieku 18 – 64 lata uskarża się na takie problemy, jak stany obniżenia nastroju i aktywności, swoiste objawy unikania, przewlekły lęk, drażliwość. Również dość często (kilkanaście procent populacji) ujawniane są lęki napadowe i społeczne, napady złości, a względnie rzadko (kilka procent) inne stany, np. agorafobia, hipomania, trudności w koncentracji połączone z nadmierną ruchliwością. Większość tych problemów częściej ujawniają kobiety niż mężczyźni.

Badanie EZOP było pierwszym w Polsce badaniem epidemiologicznym zaburzeń psychicznych przeprowadzonym zgodnie z metodologią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) we współpracy z Konsorcjum World Mental Health (WMH). Zastosowano w nim Złożony Międzynarodowy Kwestionariusz Diagnostyczny (CIDI) w liczącej ponad 10 tysięcy respondentów próbie losowej osób w wieku 18 – 64 lata. Badaniem objęto najczęściej występujące zaburzenia psychiczne, zaliczające się głównie do zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, zaburzeń nastroju, nerwicowych (w tym lękowych i neurastenii) oraz zaburzeń kontroli impulsów i zachowań autodestrukcyjnych. Ocena rozpowszechnienia zaburzeń psychotycznych i organicznych zaburzeń psychicznych wykraczała poza obszar niniejszego projektu.

Ekstrapolacja danych uzyskanych w badaniu EZOP w odniesieniu do dorosłych mieszkańców Miasta Pruszkowa (osób w wieku 18 – 64 lata) pozwala przyjąć , że u ok. 7926 mieszkańców Pruszkowa rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne. Najczęstsze były to zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych – ok. 4335 osób, w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu - 4031 osób . Zaburzenia nastroju – depresja, dystymia i mania – łącznie rozpoznawano u 3,5% respondentów, co przy ekstrapolacji wyników umożliwia oszacowanie liczby mieszkańców Pruszkowa dotkniętych tymi problemami na ok. 1185 osób, zaburzenia nerwicowe ok. 3387 osób.

4. ZASOBY MIASTA PRUSZKOWA

W Pruszkowie funkcjonują następujące jednostki działające w temacie ochrony zdrowia psychicznego:

1. Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza
2. Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia
3. Poradnia Zdrowia Psychicznego
4. Centrum Zdrowia Psychicznego

Założenia do działalności Centrów Zdrowia Psychicznego – program pilotażowy do czerwca 2021 roku.

Centrum ma zapewnić opiekę i leczenie we wszystkich formach: opieki ambulatoryjnej, domowo – środowiskowej, oddziału dziennego oraz oddziału całodobowego. Pilotaż zakłada całkowite odejście od finansowania świadczeń i procedur – płatnik przekazuje ośrodkowi globalny budżet na zapewnienie opieki dla określonej populacji. Budżet wyliczany jest o stawkę kapitacyjną, ale nie uwzględniającą liczbę pacjentów jednostki, tylko liczbę dorosłych mieszkańców rejonu, za który odpowiada Centrum Zdrowia Psychicznego (75 złotych rocznie za dorosłego mieszkańca). W Centrum Zdrowia Psychicznego funkcjonują punkty koordynacyjno – informacyjne do których trafiają osoby w kryzysie psychicznym. Każdy kto się zgłosi do w/w punktu otrzymuje adekwatną do swojego stanu pomoc. Pomoc może oznaczać tylko informację, informację połączoną ze wsparciem w postaci rozmowy, ale również ułożenie wstępnego planu leczenia, które w pilnych przypadkach musi rozpocząć się najpóźniej 72 godziny od zgłoszenia do punktu. Do punktu może zgłosić się każdy z „ ulicy", jeśli jest mieszkańcem rejonu Centrum Zdrowia Psychicznego

5. Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna – obejmująca swoją opieką dzieci i młodzież
6. Pielęgniarki w szkołach

7. Psycholodzy i pedagodzy w szkołach, psycholodzy w przedszkolach
8. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
9.Punkt Przeciwdziałania Przemocy
10. Organizacje pozarządowe

Mazowiecki Oddział Wojewódzki przedstawia poniżej dane dotyczące świadczeń zrealizowanych na rzecz mieszkańców Pruszkowa w ramach zakresu - świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych w latach 2017 - 2018.

Tab. 1. Ogólna liczba pacjentów zamieszkałych w Pruszkowie (kod teryt. 1421021) korzystających z poradni zdrowia psychicznego na terenie miasta Pruszkowa.

Okres	Liczba pacjentów	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń
2017 r.	1504	6 738,00	406 079,01 zł
I-IX 2018 r.	1293	4 675,00	304 760,34 zł
X-XII2018r.	879	1 562,00	_*

Tab. 2. Ogólna liczba pacjentów zamieszkałych w Pruszkowie (kod teryt. 1421021) korzystających z poradni zdrowia psychicznego na terenie miasta Pruszkowa w roku 2017 w podziale na świadczeniodawców i w rozbiciu na usługi szczegółowe.

Nazwa świadczeniodawcy	Nazwa świadczenia	Liczba pacjentów	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń	% pacjentów korzystających ze świadczeń u wybranego świadczeniodawcy
MAZOWIECKIE SPECJALISTYCZNE CENTRUM ZDROWIA IM.PROF. JANA MAZURKIEWICZA W PRUSZKOWIE	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	28	28	2 410,47	10,11%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	3	4	350,46	1,08%
	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA-0,50 GODZINY	256	965	55 472,22	92,42%
	PORADA KONTROLNA - 0,25 GODZINY	74	94	2 703,51	26,71%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA - 0,75 GODZINY	1	2	154,26	0,36%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ - MIN. 1 GODZ.	28	302	40 559,49	10,11%

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRUSZKOWIE	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY- MIN. 1 GODZ.	9	101	9 691,92	3,25%
	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	214	260	22 434,48	17,31%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	105	180	15 594,57	8,50%
	SESJA PSYCHOTERAPII GRUPOWEJ (UCZESTNIK)-1 GODZINA	5	13	368,55	0,40%
	WIZYTA/PORADA DOMOWA/ŚRODOWISKOWA -1 GODZINA	9	15	2 054,70	0,73%
	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA-0,50 GODZINY	842	1 858,00	107081,73	68,12%
	PORADA KONTROLNA - 0,25 GODZINY	831	1 933,00	55 571,49	67,23%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA - 0,75 GODZINY	98	318	24 366,69	7,93%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ- MIN. 1 GODZ.	7	96	12 838,14	0,57%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY- MIN. 1 GODZ.	64	569	54 426,33	5,18%

Tab. 3. Ogólna liczba pacjentów zamieszkałych w Pruszkowie (kod teryt. 1421021) korzystających z poradni zdrowia psychicznego na terenie miasta Pruszkowa w roku 2018 (styczeń-wrzesień) w podziale na świadczeniodawców i w rozbiciu na usługi szczegółowe.

Nazwa świadczeniodawcy	Nazwa świadczenia	Liczba pacjentów	Liczba udzielonych świadczeń	Wartość udzielonych świadczeń	% pacjentów korzystających ze świadczeń u wybranego świadczeniodawcy
MAZOWIECKIE SPECJALISTYCZNE CENTRUM ZDROWIA IM.PROF. JANA MAZURKIEWICZA W PRUSZKOWIE	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	21,00	22,00	1 946,34	8,50%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	1,00	2,00	176,94	0,40%
	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA-0,50 GODZINY	218,00	665,00	39 201,75	88,26%
	PORADA KONTROLNA - 0,25 GODZINY	55,00	76,00	2 243,52	22,27%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA -0,75 GODZINY	8,00	46,00	3 618,36	3,24%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ - MIN. 1 GODZ.	30,00	308,00	42 383,88	12,15%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY- MIN. 1 GODZ.	14,00	147,00	14 447,16	5,67%
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W PRUSZKOWIE	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	135,00	143,00	12 651,21	12,83%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA-0,75 GODZINY	94,00	163,00	14 420,61	8,94%
	WIZYTA/PORADA DOMOWA/ŚRODOWISKOWA -1 GODZINA	8,00	15,00	2 106,00	0,76%
	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA-0,50 GODZINY	630,00	1109,00	65 375,55	59,89%

	PORADA KONTROLNA - 0,25 GODZINY	646,00	1 269,00	37 460,88	61,41%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA - 0,75 GODZINY	87,00	750,00	19 665,00	7,79%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ - MIN. 1 GODZ.	8,00	98,00	13 485,78	0,76%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ WYKONANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY- MIN. 1 GODZ.	47,00	362,00	35 577,36	4,47%

Tab. 4. Ogólna liczba pacjentów zamieszkałych w Pruszkowie (kod teryt. 1421021) korzystających z poradni Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) w IV kwartale 2018 r. w rozbiciu na usługi szczegółowe.

Zakres	Nazwa świadczenia	Liczba pacjentów	Liczba udzielonych świadczeń	% pacjentów korzystających z wybranego świadczenia
ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO (CZP)	PORADA LEKARSKA DIAGNOSTYCZNA W RAMACH CZP	85,00	**90**	9,67%
	PORADA LEKARSKA TERAPEUTYCZNA W RAMACH CZP	463,00	**551**	52,67%
	PORADA KONTROLNA W RAMACH CZP	300,00	**313**	34,13%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA DIAGNOSTYCZNA W RAMACH CZP	25,00	**34**	2,84%
	PORADA PSYCHOLOGICZNA W RAMACH CZP	56,00	**188**	6,37%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ - WYKONYWANA PRZEZ PSYCHOTERAPEUTĘ W RAMACH CZP	34,00	**181**	3,87%
	SESJA PSYCHOTERAPII INDYWIDUALNEJ - WYKONYWANA PRZEZ OSOBĘ W TRAKCIE SZKOLENIA DO UZYSKANIA CERTYFIKATU PSYCHOTERAPEUTY W RAMACH CZP	39,00	**150**	4,44%
	SESJA PSYCHOTERAPII GRUPOWEJ (UCZESTNIK) W RAMACH CZP	2,00	**2**	0,23%

	SESJA WSPARCIA PSYCHOSPOŁECZNEGO (UCZESTNIK) W RAMACH CZP	1,00	2	0,11%
	WIZYTA/ PORADA DOMOWA/ ŚRODOWISKOWA W RAMACH CZP	7,00	7	0,80%
	WIZYTA/ INTERWENCJA W PZK*	13,00	13	1,48%
	PORADA (ŚWIADCZENIE OPIEKI ZDROWOTNEJ) W PZK*	29,00	31	3,30%

*PZK - Punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny

Realizatorem programu pilotażowego CZP na terenie m. Pruszkowa i powiatu pruszkowskiego jest Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia Im. Prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie realizujące umowę w zakresie *świadczenia opieki zdrowotnej w centrum zdrowia psychicznego (CZP)* z udziałem podwykonawców m.in. Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie.

Dane z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej:

	Rok szkolny 2016/2017	Rok szkolny 2017/2018	Rok szkolny 2018/2019 do 1.03.2019
Orzeczenia KS	333	357	147
Orzeczenia NI	306	112	75
Opinie WWR	151	112	63
Opinie ogólnie	1259	1275	687
Ilość dzieci	2206	2154	1548

Orzeczenia KS – kształcenie specjalne
Orzeczenia NI – nauczanie indywidualne
Opinie WWR – wczesne wspomaganie rozwoju

5. ANALIZA SWOT

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
-Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza -Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla dorosłych - Centrum Zdrowia Psychicznego - Poradnia Psychologiczno Pedagogiczna - Pielęgniarki w szkołach - Psycholodzy i pedagodzy w szkołach, psycholodzy w przedszkolach - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej - Punkt Przeciwdziałania Przemocy - Organizacje pozarządowe - bliskie sąsiedztwo Warszawy	- brak Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci - brak poradni rodzinnej -wzrost liczby dzieci ze specjalnymi potrzebami - ok. 70% dzieci i młodzieży z orzeczeniami o potrzebie nauczania indywidualnego to dzieci, u których zdiagnozowano depresje, zaburzenia zachowania, adhd, zachowania opozycyjno-buntownicze - brak nauczycieli wspomagających
SZANSE	ZAGROŻENIA
- na bazie istniejącego szpitala można otworzyć oddział dziecięcy - można czerpać wzorce prowadzenia Poradni Zdrowia Psychicznego - można wykorzystać lekarzy psychiatrów mieszkających na terenie miasta - można nawiązać współpracę ze szpitalami i Poradniami Zdrowia Psychicznego z Warszawy i okolic -	- brak leczenia , wsparcia – nasilenie objawów - trudności w funkcjonowaniu rodzin , placówek, zindywidualizowana ścieżka kształcenia - trudności z ukończeniem szkoły , zdobyciem zawodu, znalezieniem pracy - koszty nauczania indywidualnego (ponosi gmina) - trudności z organizacja pracy placówek oświatowych -problemy w funkcjonowaniu społecznym - zaburzone relacje społeczne – utrudnione samodzielne utrzymanie się, prowadzenie życia

Wnioski : Z uwagi na fakt, że w mieście Pruszkowie działa Centrum Zdrowia Psychicznego oraz szpital i poradnia to należy uznać, że dorośli mieszkańcy Pruszkowa mogą skorzystać z profesjonalnej formy opieki.

Należy zwrócić uwagę, że na terenie Pruszkowa brak jest specjalistycznej poradni dziecięcej.

6. CELE STRATEGII

Głównym celem Strategii jest podniesienie świadomości społecznej na temat zaburzeń psychicznych poprzez prowadzenie określonych działań profilaktycznych.

Obecnie nie wydaje się możliwym zredukowanie wszystkich czynników ryzyka sprzyjających występowaniu zaburzeń psychicznych. Możliwa jest jednak popularyzacja informacji na temat

głównych czynników ryzyka, jak również pogłębianie świadomości społecznej na temat wczesnego rozpoznania i metod zapobieganla chorobie.

Cele szczegółowe i zadania do realizacji:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Zadanie	Realizator	Okres realizacji	Wskaźniki
Podnoszenie świadomości środowiska lokalnego na temat zdrowia psychicznego	*Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie,* Placówki oświatowe, placówki zdrowia	2019 2022	Liczba opracowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjno-edukacyjnych w danym roku
Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie	Zespół Interdyscyplinarny	2019-2022	Opracowanie programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie
Organizacja systemu poradnictwa pomocy w stanach kryzysu psychicznego	Punkt Przeciwdziałania Przemocy	2019-2022	Ilość konsultacji
Realizacja programów profilaktycznych	*Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie,* Placówki oświatowe, placówki zdrowia, Urząd Miasta, organizacje pozarządowe	2019-2022	Liczba zrealizowanych programów-działań profilaktycznych
Prowadzenie zajęć na temat zdrowego stylu życia w klubach seniora	*Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie*	2019-2022	Liczba przeprowadzonych zajęć

2.Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

Zadanie	Realizator	Okres realizacji	Wskaźniki
Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	2019-2022	Liczba osób objętych usługami
Zaspakajanie niezbędnych potrzeb bytowych, pomoc finansowa dla osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pruszkowie	2019-2022	Liczba osób, którym udzielono wsparcia
Współpraca z instytucjami i organizacjami pracującymi na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Placówki ZOZ, organizacje pozarządowe	2019-2022	Liczba podmiotów uczestniczących w realizacji zadania

3. Udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego dzieciom, rodzicom i nauczycielom

Zadanie	Realizator	Okres realizacji	Wskaźniki
Realizacja programów skierowanych do dzieci i młodzieży z problemami emocjonalnymi	Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno-pedagogiczna, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	2019-2022	Liczba uczestników programów
Wczesna identyfikacja zaburzeń zachowania wśród dzieci	Placówki oświatowe, Poradnia Psychologiczno-pedagogiczna	2019-2022	*Liczba konsultacji*
Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego	Placówki oświatowe, pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	2019-2022	*Liczba przeprowadzonych działań edukacyjnych*

7.ŹRÓDŁA FINANSOWANIA

Działania podejmowane w ramach realizacji strategii, związanych z osiąganiem wyznaczonych celów, finansowane będą ze środków budżetu gminy, ochrony zdrowia i jednostek realizujących poszczególne zadania. Przewiduje się również współudział w finansowaniu działań ze środków pozabudżetowych pozyskanych z innych źródeł.

8. MONITOROWANIE REALIZACJI PROGRAMU

Monitorowanie powinno odbywać się na podstawie osiąganych wskaźników, w oparciu o informacje uzyskiwane od realizatorów poszczególnych działań.