

**POWIATOWY PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
W POWIECIE PUŁTUSKIM
NA LATA 2017-2020**

PUŁTUSK 2017

SPIS TREŚCI:

1. WPROWADZENIE.....	2
2. SKŁAD ZESPOŁU OPRACOWUJĄCEGO PROGRAM	5
3. PODSTAWA PRAWNA	6
4. KORELACJA PROGRAMU Z INNYMI DOKUMENTAMI	6
5. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA POWIATU PUŁTUSKIEGO	8
5.1 Demografia powiatu	10
5.2. Wiodące problemy lokalnego społeczeństwa determinujące jego kondycję psychiczną	12
5.2.1. Bezrobocie	12
5.2.2. Przemoc	15
5.2.3. Uzależnienia	16
5.3. Diagnoza obszaru objętego Programem	17
5.3.1. Osoby niepełnosprawne w Powiecie Pułtuskim	17
5.3.2. Wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi i osób niepełnosprawnych	20
5.3.3. Sytuacja zdrowotna mieszkańców powiatu	22
6. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA W POWIECIE PUŁTUSKIM	23
7. ANALIZA SWOT	25
8. MAPA PROBLEMÓW	27
9. ZAŁOŻENIA PROGRAMU	27
9.1. Cele ogólne Programu	27
9.2. Cele szczegółowe Programu	27
9.3. Koordynator Programu	30
9.4. Realizatorzy Programu	30
9.5. Źródła finansowania	31
9.6. Sprawozdawczość	31
10. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ	32

*„ Jeśli świat nabiera szarych barw pamiętaj,
że szary to też kolor”*

Manuela Krugiolka

1. WPROWADZENIE

Opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Pułuskim na lata 2017-2020 jest wyrazem znaczenia, jakie organy Powiatu Pułuskiego przywiązują do integralności problemów zdrowotnych. Program stanowi lokalną odpowiedź na rekomendacje zawarte w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego określonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 458). Według ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ochronę tę zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Ustawa przewiduje, że w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego mogą uczestniczyć stowarzyszenia i inne organizacje społeczne, fundacje, samorządy, związki zawodowe, Kościoły i inne związki wyznaniowe oraz grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także inne osoby fizyczne i prawne.

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) zdrowiem określa się „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego i społecznego, a nie tylko brak choroby lub zniechęcenia”. Pojęcie zdrowia psychicznego jest trudne do zdefiniowania, głównie ze względu na indywidualne dla jednostki cechy charakteru, temperamentu i przyjęte sposoby radzenia sobie ze stresem i realiami życia. Należy podkreślić, że okres po 1989 r. odznacza się intensywnymi przemianami w wielu dziedzinach życia społeczno- gospodarczego, które nie pozostały obojętne dla człowieka, w tym dla sfery jego funkcjonowania psychicznego. Zawsze miarą dokonujących się zmian jest ludzka świadomość. W obiektywnej ich ocenie trudno byłoby się nie zgodzić, że nigdy jeszcze w historii ludzkości nie mieliśmy do czynienia z sytuacją zmian tak szybkich, istotnych dla różnych, jeśli nie wszystkich, sfer aktywności człowieka i obejmujących tak znaczną część populacji. Zmianom podlegają: przestrzeń polityczna, gospodarcza, społeczna. Gwałtowny rozwój technologii, rewolucja informatyczna, demokratyzacja w płaszczyźnie politycznej, gospodarczej, ale także komunikacyjnej, wymuszają nieustanną adaptację

i aktywności przystosowawcze, ukazują świat „płynnym”, ryzykownym, choć kuszącym z wielokrotnionymi szansami.

Intensyfikujące się nieustannie kontakty międzyludzkie, niekiedy nabierające charakteru pośredniego, rzeczowego, instrumentalnego, poszerzający się, nie tylko w płaszczyźnie politycznej, ale i społecznej. Obszar wolności, indywidualizacja działań, relatywizacja ocen i płynność identyfikacji wspólnotowych nie zawsze sprzyjają poczuciu bezpieczeństwa. Ludzie muszą nie tylko przystosowywać się do zmian technologicznych, ale także zmieniać pracę, tworzyć nowe ideologie pracy, inaczej wypoczywać, inaczej się uczyć, redefiniować relacje ze środowiskiem itd.

Niestety szeroko rozumiany rozwój społeczno-gospodarczy niesie za sobą również pewne zagrożenia obserwowalne chociażby w kondycji psychicznej społeczeństwa. Znakiem obecnych czasów jest nasilające się zjawisko występowania chorób o podłożu psychosomatycznym, psychicznym, zwłaszcza zaburzenia nastroju, depresje i nerwice.

Przyczyn tego stanu należy upatrywać w:

- ▲ szybko zmieniających się realiach życia społecznego,
- ▲ problemach egzystencjalnych,
- ▲ trudnościach w sprostaniu faktycznym lub subiektywnie odbieranym oczekiwaniom otoczenia,
- ▲ predyspozycjach osobniczych,
- ▲ długotrwałym oddziaływaniu czynników stresogennych.

Ochrona zdrowia psychicznego, w świetle ustawy polega w szczególności na:

- ▲ promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- ▲ zapewnianiu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- ▲ kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałaniu ich dyskryminacji.

Zgodnie z wytycznymi Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Zarządzeniem Starosty Pułtuskiego Nr 21/2017 r. z dnia 1 czerwca 2017 r. powołany został Zespół ds. opracowania projektu Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2020.

2. SKŁAD ZESPOŁU

opracowującego Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego:

1) Agnieszka Kowalska

Dyrektor Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej Pułtusk- przewodnicząca Zespołu;

2) Anna Frejlich

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pułtusk- członek Zespołu;

3) Bogdan Łach

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Obrytem- członek Zespołu;

4) Andrzej Wydra

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Ołdakach- członek Zespołu;

5) Anna Popowicz

Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Pułtusk- członek Zespołu;

6) Aldona Iniarska

Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno- Wychowawczego im. A. Karłowicz w Pułtusk- członek Zespołu;

7) Agata Łojek

Zastępca Dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusk- członek Zespołu;

8) Aleksandra Lasocka

Pedagog w Zespole Szkół Zawodowych im. J. Ruszkowskiego w Pułtusk- członek Zespołu;

9) mł. asp. Arkadiusz Popiołek

Funkcjonariusz Komendy Powiatowej Policji w Pułtusk- członek Zespołu;

10) Łukasz Ruszkowski

Dyrektor Środowiskowego Domu Samopomocy w Pułtusk- członek Zespołu

11) Agnieszka Pierzynowska

Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych : „Pod jednym dachem” w Obrytem – członek Zespołu;

12) Robert Sowa

Stowarzyszenie na rzecz Osób Niepełnosprawnych „Otwarte serca” w Ołdakach- członek Zespołu;

3. PODSTAWA PRAWNA

Podstawę prawną Programu stanowią:

1. Ustawa z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022;
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020;
4. Ustawa z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, na mocy której powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia;
5. Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którą do zadań własnych powiatu należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej;
6. Ustawa z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, zgodnie z którą do zadań własnych Powiatu należy opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka;
7. Ustawa z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.

4. KORELACJA PROGRAMU Z INNYMI DOKUMENTAMI:

Obowiązek ochrony zdrowia psychicznego wynika z ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2016 poz. 546 z późn. zm.). Zgodnie z zawartymi w niej zapisami ochronę zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego celu powołane.

Szczegółowe działania w tym zakresie określone zostały w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, który został przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z 8 lutego 2017 r. (Dz. U. z 2017, poz. 458). Prowadzenie działań określonych w Programie należy m.in. do zadań własnych samorządów, województw, powiatów i gmin, Narodowego

Funduszu Zdrowia oraz ministrów właściwych ze względu na charakter działań określonych w Programie.

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2020 ściśle koreluje z innymi dokumentami koncentrującymi się na problemach społecznych mieszkańców powiatu i jest integralny do:

- ▲ Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Powiecie Pułtuskim na lata 2015-2020,
- ▲ Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Pułtuskim na lata 2016-2020,
- ▲ Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Pułtuskim na lata 2015-2022.

Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest świadczona w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, którą na terenie powiatu pułtuskiego świadczą:

- ▲ Szpital Powiatowy GAJDA- MED SP. z o.o. w Pułtusku,
- ▲ Zespół Przychodni Specjalistycznych AL- MED w Pułtusku,
- ▲ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AN- MED w Pułtusku,
- ▲ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Diagnostyczno- Psychologiczne PsychoMED w Pułtusku.

Opieka socjalna i pomoc niezbędna do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym zapewniana jest przez :

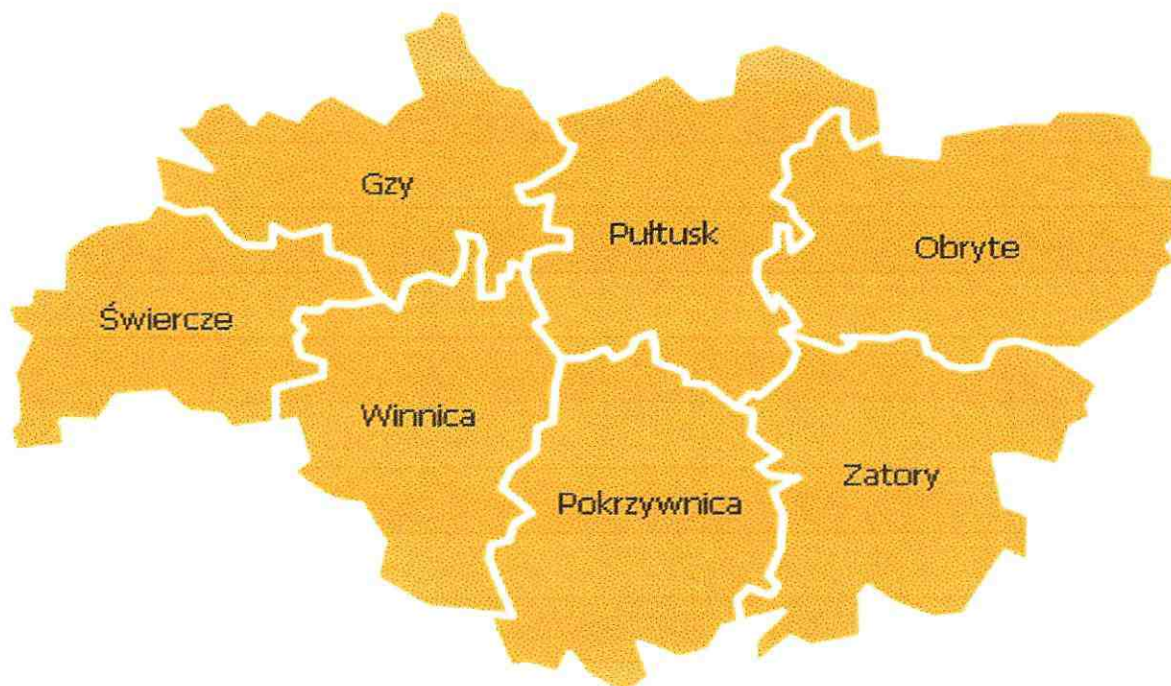
- ▲ Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pułtusku,
- ▲ Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Pułtusku,
- ▲ Dom Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie – mężczyzn i osób przewlekle psychicznie chorych w Ołdakach,
- ▲ Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Obrytem,
- ▲ Ośrodki Pomocy Społecznej działające na terenie gmin Powiatu Pułtuskiego,
- ▲ Środowiskowy Dom Samopomocy w Pułtusku,
- ▲ Poradnię Psychologiczno- Pedagogiczną w Pułtusku,

Kształtowanie pożądaných postaw wobec problemów zdrowia psychicznego i jego ochrony, to zadanie ww. instytucji służby zdrowia i opieki społecznej oraz szkół i placówek oświatowych.

5. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA POWIATU PUŁTUSKIEGO

Powiat Pułtuskі położony jest w centralno - północnej części województwa mazowieckiego. Zajmuje obszar 829 km², co stanowi 2,33% całkowitej powierzchni województwa. Część powiatu tworzą gminy o wysokich walorach przyrodniczo-krajobrazowych. To doskonałe miejsca dla osób lubiących aktywny wypoczynek w wielu formach: pieszą, konną, rowerową lub wodną. Teren powiatu zajmuje częściowo Nadbużański Park Krajobrazowy, który charakteryzuje się zróżnicowaniem gatunkowym: lasy, rezerwaty, gniazda bociana czarnego, dolina rzeki Narew – to wszystko składa się na naturalne zasoby dla rozwoju turystyki. Powiat Pułtuskі został utworzony w 1999 roku w ramach reformy administracyjnej. Jednak już pierwsze wzmianki o jego istnieniu pochodzą z 1797 roku, gdy na mocy patentu tereny wcielono do państwa pruskiego, tzw. Prusy Nowodworskie, podzielono na dwa departamenty ze stolicami w Białymstoku i Płocku. Każdy z departamentów został podzielony na powiaty. W granicach departamentu płockiego znalazł się Powiat Pułtuskі.

Siedzibą władz powiatu jest miasto Pułtusk, ulokowane w dolinie rzeki Narew na pograniczu Wysoczyzny Ciechanowskiej i Niziny Kurpiowskiej oraz na zachodnim skraju Puszczy Białej. Gmina Pułtusk jest gminą miejsko-wiejską, położoną w powiecie pułtuskim w północnej części województwa mazowieckiego w odległości około 60 km od Warszawy. Powiat Pułtuskі obejmuje terytorium gmin: Gzy, Obryte, Pokrzywnica, Świercze, Zatory, Winnica oraz Miasto i Gmina Pułtusk.



Powierzchnia poszczególnych gmin:

- 1) Gmina Gzy – 104 km²
- 2) Gmina Obryte – 140 km²
- 3) Gmina Pokrzywnica – 121 km²
- 4) Gmina Pułtusk – 134 km²
- 5) Gmina Świercze – 93 km²
- 6) Gmina Zatory – 122 km²
- 7) Gmina Winnica – 115 km²

Działania powiatu opierają się przede wszystkim na: zapewnieniu opieki zdrowotnej, przeciwdziałaniu bezrobociu, prowadzeniu domów pomocy społecznej, ośrodków wsparcia szkół i placówek oświatowych oraz utrzymywaniu sieci dróg kategorii powiatowej. Powiat Pułtusk od kilku lat pozyskuje środki finansowe, w tym z Unii Europejskiej, które w dużej

mierze przyczyniają się do wyjścia naprzeciw wszystkim wyzwaniom i podjętym zamierzeniom.

5.1 DEMOGRAFIA POWIATU

W Powiecie Pułtuskim, według danych GUS z 2015 r., zamieszkuje ok. 51 637 tys. mieszkańców, w tym 25 521 tys. stanowią mężczyźni (49,4 %), 26 116 tys. kobiety (50,6 %). W latach 2002-2016 liczba mieszkańców wzrosła o 0,6%. W strukturze ludności wg płci zaznacza się niewielka przewaga kobiet.

Tabela 1

Liczba ludności w powiecie pułtuskim

LATA	LUDNOŚĆ OGÓLEM
2011	51506
2012	51560
2013	51395
2014	51436
2015	51637

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Powiat Pułtuski ma dodatni przyrost naturalny wynoszący 14. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu 0,3 na 1000 mieszkańców powiatu pułtuskiego. W 2015 roku urodziło się 563 dzieci, w tym 46,2% dziewczynek i 53,8% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 1,03 i jest porównywalny do średniej dla województwa oraz większy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

Tabela 2

Małżeństwa, urodzenia i zgony w latach 2011-2015

LATA		MAŁŻEŃSTWA	URODZENIA	ZGONY
2011	Ogółem	278	558	552
	Mężczyźni	X	306	280
	Kobiety	X	252	242
2012	Ogółem	283	595	541
	Mężczyźni	X	296	308

	Kobiety	X	299	233
2013	Ogółem	253	505	564
	Mężczyźni	X	256	309
	Kobiety	X	249	255
2014	Ogółem	237	541	576
	Mężczyźni	X	270	323
	Kobiety	X	271	253
2015	Ogółem	262	563	549
	Mężczyźni	X	303	320
	Kobiety	X	260	229

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Średni wiek mieszkańców powiatu pułtuskiego wynosi 39,6 lat i jest nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców województwa mazowieckiego oraz nieznacznie mniejszy od średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Tabela 3

Edukacyjne grupy wieku mieszkańców powiatu pułtuskiego:

PRZEDZIAŁ WIEKOWY	% POPULACJI
3 – 6 lat	18,2
7 – 12 lat	26
13 – 15 lat	11,9
16 – 18 lat	16,9
19 – 24 lata	27

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS z 2015 r.

Wśród edukacyjnych grup wiekowych w Powiecie Pułtuskim najbardziej liczną grupę stanowi populacja osób między 19 a 24 rokiem życia oraz dzieci w wieku 7- 12 lat. Najmniej liczną grupę stanowi natomiast młodzież w wieku od 13 do 15 lat.

Natomiast analiza danych statystycznych biologicznych grup wiekowych pokazuje, że najbardziej liczna jest grupa osób w wieku 15-64 lata (stanowiąca 69,2% ogółu mieszkańców powiatu), czyli populacja uczniów szkół gimnazjalnych i pondgimnazjalnych oraz osoby w okresie aktywności zawodowej. Dzieci i młodzież w przedziale wiekowym 0-14 lat stanowią 61,1%, a osoby starsze- 65+ stanowią 14,6%.

5.2. WIODĄCE PROBLEMY LOKALNEGO SPOŁECZEŃSTWA DETERMINUJĄCE JEGO KONDYCJĘ PSYCHICZNĄ

5.2.1. BEZROBOCIE

Mimo tego, że Powiat Pułtuski leży w niedalekiej odległości od stolicy Polski, to charakteryzuje się stosunkowo dużym wskaźnikiem bezrobocia. Z danych GUS wynika, że w roku 2015 poziom bezrobocia w Polsce wynosił ok. 9%, w województwie mazowieckim- 8,3%, zaś w powiecie – ok. 20%. Trudna sytuacja na lokalnym rynku pracy jest jednym z głównych czynników określających funkcjonowanie systemu społecznego w szerokim rozumieniu tego pojęcia. W praktyce dąży się do stosowania różnych instrumentów polityki społecznej i gospodarczej, aby zmienić obecny stan rzeczy. Dane statystyczne z ostatnich lat potwierdzają, że poziom bezrobocia na naszym terenie systematycznie spada.

Tabela 4

Wskaźnik bezrobocia Powiecie Pułtuskim:

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Liczba osób ogółem	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn	Stopa bezrobocia
1	2013	4915	2230	2685	23,50%
2	2014	4594	2040	2554	22,50%
3	2015	4122	1814	2308	20,30%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusku

Wśród osób zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoby bezrobotne przeważają mężczyźni, co jest nowym zjawiskiem na lokalnym rynku pracy (dane statystyczne z lat 2008 - 2010 wskazywały odwrotne tendencje). Wskaźniki odnoszą się jednak do poziomu bezrobocia oficjalnego (ustalonego na podstawie liczby osób zarejestrowanych w PUP), a nie faktycznego (rzeczywistego pozostawiania bez zatrudnienia). Rozmiar zjawiska tzw. bezrobocia ukrytego jest trudny do oszacowania, aczkolwiek jego obecność potwierdzają dane PUP (część osób zarejestrowanych w PUP nie wykazuje realnej gotowości do podjęcia zatrudnienia, o czym świadczy: kilkukrotne odrzucanie ofert pracy, formułowanie oczekiwań nieadekwatnych do posiadanych kwalifikacji czy doświadczenia zawodowego).

Tabela 5

Wskaźnik bezrobocia długotrwałego

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Liczba osób pozostających bez pracy 12-24 miesiące	Liczba osób pozostających bez pracy powyżej 24 miesiące
1	2013	1087	1393
2	2014	927	1523
3	2015	784	1500

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusk

Wskaźnik bezrobocia długofalowego w odniesieniu do osób pozostających bez pracy 12- 24 miesiące systematycznie spada i szacuje się na poziomie ok. 20% ogółu bezrobotnych (2013 r. - 22,1% ; 2014 r. - 20,2% , a 2015 r.- 19,3%). Wzrasta natomiast wskaźnik bezrobotnych pozostających bez pracy powyżej 24 miesięcy (2013 r. - 28,3%; 2014 r. - 33,2%, a 2015 r.- 36,4%).

Biorąc pod uwagę wiek osób bezrobotnych należy przyjąć, że największą grupę stanowią tu osoby w wieku 25- 44 lata, czyli ludzie w najwyższej gotowości zadaniowej.

Tabela 6

Wskaźnik bezrobocia ze względu na wiek

Lp.	Wiek	Ogółem	W tym kobiety
1	18-24	775	344
2	25-34	1208	576
3	35-44	907	405
4	45-54	660	292
5	55-59	374	180
6	60 i więcej	198	17
	Razem:	4122	1814

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusk

Problem bezrobocia w Powiecie Pułtuskim, podobnie zresztą jak w większości powiatów w Polsce dosięga w szczególności osoby z najniższym wykształceniem, tj. podstawowym bądź zawodowym z kwalifikacjami, które nie korespondują z potrzebami lokalnego rynku pracy.

Tabela 7

Wskaźnik bezrobocia ze względu na wykształcenie:

Lp.	Wykształcenie	Ogółem	W tym kobiety
1	Wyższe	388	252
2	Policealne i średnie zawodowe	775	402
3	Średnie ogólnokształcące	579	338
4	Zasadnicze zawodowe	1205	452
5	Gimnazjalne i poniżej	1175	370
	Razem:	4122	1814

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusku za rok 2015

Analiza wskaźnika pozwala wnioskować, że wśród osób bezrobotnych to kobiety częściej posiadają wykształcenie wyższe lub średnie. W grupie bezrobotnych mężczyzn dominuje wykształcenie zasadnicze, gimnazjalne lub podstawowe.

Liczba osób niepełnosprawnych zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Pułtusku nieznacznie się zmienia na przestrzeni kolejnych lat (na przełomie roku 2013-2015 wynosiła średnio 98 osób, co stanowi ok. 2,25 ogółu zarejestrowanych bezrobotnych).

Tabela 8

Wskaźnik bezrobocia zarejestrowanych osób niepełnosprawnych:

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Ogółem	W tym kobiety	W tym mężczyźni
1	2013	101	54	47
2	2014	107	49	58
3	2015	86	49	37

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy w Pułtusku za rok 2015

Wsparcie (m.in. w zakresie pozyskiwania miejsc pracy, podnoszenia kwalifikacji zawodowych bezrobotnych i umiejętności aktywnego poszukiwania pracy) świadczy Powiatowy Urząd Pracy w Pułtusku. Młodzież wchodząca na rynek pracy korzysta również z pomocy lokalnego Cechu Rzemiosł Różnych i Przedsiębiorczości.

Trudności w znalezieniu pracy na etapie usamodzielniania się, zakładania rodziny i podejmowania decyzji o rodzicielstwie mogą stać się przyczyną spadku własnej

wartości i motywacji do działania, a w konsekwencji prowadzi do obniżenia kondycji psychicznej czy też chorób somatycznych. Z kolei decyzje o podejmowaniu zatrudnienia w dużej odległości od miejsca zamieszkania, w tym emigracji w celach zarobkowych, niosą za sobą innego rodzaju zagrożenia i straty osobiste, emocjonalne i rodzinne.

5.2.2. PRZEMOC:

Na podstawie danych przekazanych przez Powiatową Komendę Policji w Pułtusk można wnioskować, że skala zjawiska przemocy domowej jest na naszym terenie stosunkowo duża i należy ją uznać za istotny problem społeczny. Przedstawione poniżej dane odnoszą się do liczby Niebieskich Kart założonych przez policję w kolejnych latach kalendarzowych. Należy jednak mieć na uwadze, że nie obrazują one rzeczywistej skali problemu. Wiele osób pokrzywdzonych nie zgłasza faktu stosowania wobec nich przemocy w obawie o własne bezpieczeństwo, ze wstydu czy nieświadomości.

Tabela 9

Liczba założonych Niebieskich Kart przez Komendę Powiatową Policji w Pułtusk:

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Liczba założonych Niebieskich Kart
1	2013	142
2	2014	137
3	2015	96
4	2016	103

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komendy Powiatowej Policji w Pułtusk

Dane obrazują, że sprawcami przemocy ujawnianej są zdecydowanie częściej mężczyźni. Być może mężczyznom trudniej jest zgłaszać takie fakty odpowiednim służbom i przemoc wobec mężczyzn jest zjawiskiem bardziej ukrywanym.

Tabela 10

Liczba zidentyfikowanych sprawców przemocy:

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Liczba sprawców	Kobiety	Mężczyźni	Osoby nieletnie
1	2013	142	19	123	0
2	2014	137	9	126	2
3	2015	96	8	87	1
4	2016	103	10	92	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komendy Powiatowej Policji w Pułtusk

Na terenie każdej gminy działa Interdyscyplinarny Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, który zajmuje się rozwiązaniem zgłaszanych problemów. Niestety wiele z nich pozostaje zamkniętych w hermetycznym środowisku rodzinnym, a ich realna skala jest trudna do oszacowania.

Problem przemocy wiąże się często ze środowiskiem rówieśniczym, choć tutaj trudno przywołać konkretne dane liczbowe. Z analizy problemów społecznych na terenie samej gminy Pułtusk, przeprowadzonej w 2016 r. na zlecenie Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że niemal połowa spośród badanych uczniów potwierdziła, że była świadkiem przemocy (grupa badawcza 157 uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych). Odsetek ten okazał się wyższy wśród uczniów szkół ponadpodstawowych, gdzie wyniósł 45,8%, a 19,1% uczniów przyznało, że sami doświadczyli przemocy.

Przemoc jest kolejnym istotnym czynnikiem, który może prowadzić do obniżenia kondycji psychicznej człowieka i determinować powstawanie różnego rodzaju zaburzeń psychicznych, w tym nerwice czy depresje. Długotrwałe niezaspokojenie elementarnych potrzeb człowieka, w tym poczucia bezpieczeństwa i akceptacji powoduje szereg trwałych i brzemiennych w skutki konsekwencji.

5.2.3. UZALEŻNIENIA:

Zjawisko uzależnień występuje na naszym terenie z dość dużą częstotliwością, choć zmieniają się jego formy. Ciągłe obecny pozostaje problem zażywania narkotyków i dopalaczy, których zdobycie nie sprawia większych trudności, co potwierdzają wyniki badań przeprowadzonych na zlecenie GKRPA. Jednakże zakrojone na szeroką skalę działania profilaktyczne, wzrost świadomości społeczeństwa i wyeliminowanie kluczowych źródeł dostępu najprawdopodobniej zaczynają przynosić zamierzone skutki. Z danych Powiatowego Inspektora Sanitarnego wynika, że w 2015 r. odnotowano 35 podejrzeń zatruc środkówami zastępczymi, a w 2016 r. liczba ta spadła do 5 przypadków.

Używanie nikotyny i alkoholu, również przez dzieci i młodzież jest zjawiskiem rozpowszechnionym na szeroką skalę, choć trudno tu powołać się na konkretne dane liczbowe. Problemem, który ciągle przybiera na sile są również tzw. uzależnienia

niechemiczne: m.in. Internet czy telefon. Szczególnie młodzież przyznaje, że spędza przed komputerem od kilku do kilkunastu godzin na dobę. O negatywnych skutkach tzw. e-uzależnień dla psychiki młodego człowieka mówi się dzisiaj bardzo dużo. Niestety nie przekłada się to na eliminowanie realnych zagrożeń.

Część uczniów szkół zlokalizowanych na terenie naszego powiatu wykazuje objawy zagrożenia niedostosowaniem społecznym. Najczęściej spotykanymi przejawami tego zjawiska są ucieczki z domu, wagary, palenie papierosów, picie alkoholu i odurzanie się, uzależnienie od Internetu, narkotyków, kradzieże, zachowania agresywne.

Negatywny wpływ uzależnień na rozwój młodego człowieka jest niekwestionowany. Styl życia w dużej mierze determinuje zdrowie, w tym kondycję zdrowia psychicznego. Wobec łatwości dostępu do czynników uzależnień (nikotyna, alkohol, narkotyki i dopalacze oraz Internet i telefon) kluczowa zdaje się tu szeroko zakrojona działalność profilaktyczna i zapewnienie specjalistycznego wsparcia terapeutycznego, psychologicznego lub psychiatrycznego.

5.3. DIAGNOZA OBSZARU OBJĘTEGO PROGRAMEM:

5.3.1. OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNE W POWIECIE PUŁTUSKIM:

Według danych Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Pułtuskach liczba osób niepełnosprawnych w Powiecie Pułtuskim (określona na podstawie wydanych orzeczeń) kształtuje się następująco:

Tabela 11

Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyny niepełnosprawności, wieku i płci – osoby przed 16 r.ż.

rok	przyczyny niepełnosprawności	razem liczba orzeczeń	wiek			płeć	
			0-3 lat	Od 4-7 lat	Od 8-16 lat	K	M
2012	01-U	17	0	0	17	6	11
	02-P	3	0	0	3	2	1
	12-C	11	1	4	6	0	11
2013	01-U	6	0	0	6	3	3
	02-P	1	0	0	1	1	0
	12-C	6	3	1	2	1	5
2014	01-U	13	0	1	12	6	7
	02-P	0	0	0	0	0	0
	12-C	8	2	1	5	2	6
2015	01-U	12	0	2	10	5	7
	02-P	0	0	0	0	0	0
	12-C	15	4	6	5	4	11
2016	01-U	6	0	0	6	3	3
	02-P	1	0	0	1	0	1
	12-C	20	6	5	9	5	15

Źródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Pułtusk

Najczęstszymi przyczynami niepełnosprawności wśród osób do 16 r.ż. są całościowe zaburzenia rozwoju oraz upośledzenie umysłowe, które występują częściej u płci męskiej. Choroby psychiczne stanowią niewielką liczbę osób z niepełnosprawnością w tym przedziale wiekowym. Ogólna liczba wydawanych orzeczeń ma tendencję wzrostową od 2013 r.

Tabela 12

Liczba wydanych orzeczeń wg przyczyny niepełnosprawności, wieku i płci – osoby powyżej 16 r.ż.

Rok	Symbole	STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI				WIEK				PŁEĆ		WYKSZTAŁCENIE					ZATRUDNIENIE	
		znaczny	umiarkowany	lekki	razem	16-25	26-40	41-60	60 i więcej	K	M	Mniej niż	Podstawowe	Zasadnicze	Średnie	Wyższe	TAK	NIE
												podstawowe						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
2012	01-U	9	20	0	29	25	3	1	0	16	13	4	23	2	0	0	0	29
	02-P	63	27	6	96	5	17	44	30	39	57	6	37	30	19	4	7	89
	12-C	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2
2013	01-U	11	22	0	33	24	5	3	1	15	18	2	26	5	0	0	1	32
	02-P	37	38	8	83	4	21	32	26	46	37	4	25	20	31	3	12	71
	12-C	5	2	0	7	7	0	0	0	2	5	1	6	0	0	0	0	7
2014	01-U	10	17	2	29	25	1	1	2	16	13	4	22	3	0	0	0	29
	02-P	38	41	18	97	6	17	51	23	52	45	3	34	25	31	4	10	87
	12-C	4	1	0	5	5	0	0	0	2	3	1	3	1	0	0	0	5
2015	01-U	7	23	0	30	24	4	0	1	13	17	4	20	5	1	0	0	30
	02-P	23	49	5	77	8	17	28	24	31	46	5	18	18	31	5	10	67
	12-C	4	1	0	5	5	0	0	0	1	4	1	3	1	0	0	0	5
2016	01-U	6	30	0	36	29	4	3	0	12	24	3	29	3	1	0	1	35
	02-P	22	52	17	91	5	20	36	30	46	45	3	20	33	30	5	14	77
	12-C	4	2	0	6	6	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	6
	Razem	245	325	56	626	180	109	199	137	291	335	41	274	146	142	21	53	571

Źródło: Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Pułtusk

Wśród najczęściej diagnozowanych przyczyn niepełnosprawności wśród osób powyżej 16 r.ż. są choroby psychiczne oraz upośledzenie umysłowe, które częściej występują u mężczyzn. Mężczyźni stanowią ogólnie większą liczbę osób uzyskujących orzeczenia

o stopniu niepełnosprawności. Liczba wydawanych orzeczeń o niepełnosprawności wśród osób dorosłych ma tendencję wzrostową.

5.3.2. WSPARCIE DLA OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI I OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Z danych przekazanych przez działające na terenie Powiatu Pułtuskiego Ośrodki Pomocy Społecznej wynika, że w 2015 r. z różnego rodzaju pomocy korzystało 570 osób, w tym 49 z zaburzeniami psychicznymi i 521 z innymi niepełnosprawnościami.

Tabela 13

Liczba osób niepełnosprawnych i osób z zaburzeniami psychicznymi korzystających z pomocy OPS

Gmina	Lata objęte monitoringiem	Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi	Liczba osób niepełnosprawnych
GOPS Gzy	2013	7 (2 K i 5 M)	19 (3 K i 16 M)
	2014	7 (3 K i 4 M)	21 (4 K i 17 M)
	2015	8 (3 K i 5 M)	22 (6 K i 16 M)
GOPS Obryte	2013	21 (10 K i 11 M)	37 (13 K i 24 M)
	2014	23 (9 K i 14 M)	38 (15 K i 23 M)
	2015	19 (7 K i 12 M)	36 (11 K i 25 M)
GOPS Pokrzywnica	2013	3 (1 K i 2 M)	17 (5 K i 12 M)
	2014	4 (2 K i 2 M)	15 (5 K i 10 M)
	2015	3 (3 K i 0 M)	12 (3 K i 9 M)
MOPS Pułtusk	2013	3 (2 K i 1 M)	376 (167 K i 209 M)
	2014	4 (2 K i 2 M)	380 (167 K i 213 M)
	2015	4 (2 K i 2 M)	376 (168 K i 208 M)
GOPS Świercze	2013	3 (0 K i 3 M)	13 (5 K i 8 M)
	2014	3 (0 K i 3 M)	14 (6 K i 8 M)
	2015	4 (0 K i 4 M)	15 (5 K i 10 M)
GOPS Winnica	2013	5 (0 K i 5 M)	23 (1 K i 22 M)
	2014	5 (0 K i 5 M)	23 (2 K i 21 M)
	2015	5 (0 K i 5 M)	23 (3 K i 20 M)
GOPS Zatory	2013	6 (4 K i 2 M)	30 (17 K i 13 M)
	2014	6 (4 K i 2 M)	38 (23 K i 15 M)
	2015	6 (4 K i 2 M)	37 (21 K i 16 M)

▲ K – kobiety

▲ M- mężczyźni

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Ośrodków Pomocy Społecznej

Na terenie Powiatu Pułtuskiego do października 2016 r. funkcjonowały dwa Domy Pomocy Społecznej: w Ołdakach dla 118 osób i w Obrytem dla 290 osób, łącznie dla 408 osób niepełnosprawnych intelektualnie i przewlekłe psychicznie chorych.

W 2016 r. utworzono Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekłe psychicznie chorych w Pułtusk dla 96 osób, który od października rozpoczął swoją działalność.

Pomoc dla osób niepełnosprawnych organizuje Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie oraz Ośrodki Pomocy Społecznej usytuowane na terenie każdej z gmin, które realizują zadania z zakresu pomocy społecznej. Jest to w głównej mierze pomoc socjalna, poradnictwo rodzinne: wspieranie osób niepełnosprawnych poprzez rehabilitację społeczną i zawodową, wsparcie asystenta rodziny i pomoc psychologiczna oraz prawna. Aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych jest jednym z zadań Powiatowego Urzędu Pracy.

Na terenie powiatu funkcjonuje Specjalny Ośrodek Szkolno - Wychowawczy, który obejmuje wsparciem dzieci i młodzież z niepełnosprawnością intelektualną oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Jest to placówka oferująca całodobową opiekę i szeroką gamę zajęć specjalistycznych.

Tabela 14

Sytuacja szkolna uczniów z podziałem na realizowany etap edukacyjny oraz niepełnosprawność uczniów:

Lp.	Typ szkoły	Liczba uczniów z niepełnosprawnością (N) intelektualną oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi		
		(N) umiarkowana lub znaczna	(N) lekka	(N) sprzężona
1.	Publiczna Szkoła Podstawowa Specjalna	13	12	20
2.	Publiczne Gimnazjum Specjalne	24	4	9
3.	Publiczna Szkoła Specjalna Przystosowująca do Pracy	51	0	11
Łącznie		88	16	40
Razem		144		

Źródło: Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy im. Anny Karłowicz w Pułtusk

Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym w większości przypadków uczęszczają do SOSW, choć część z nich kontynuuje naukę w szkołach ogólnodostępnych. Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu

lekki częściej kształcą się z szkołach ogólnodostępnych, w tym integracyjnych, choć alternatywą jest dla nich również SOSW.

5.3.3. SYTUACJA ZDROWOTNA MIESZKAŃCÓW POWIATU:

Do najczęstszych przyczyn zgonów mieszkańców z terenu powiatu pułtuskiego należą choroby układu krążenia i nowotwory. Przyczyny te są również najczęstszymi przyczynami zgonów Polaków. Zgodnie ze statystykami Ministerstwa Zdrowia i GUS przyczyną ok. 46% zgonów w naszym kraju są choroby układu krążenia, a 24% stanowią zgony na skutek chorób nowotworowych.

Tabela 15

Przyczyny zgonów w powiecie pułtuskim w latach 2011-2014

PRZYCZYNY ZGONÓW	2011	2012	2013	2014
Choroby układu krążenia	253	276	296	261
Nowotwory	109	120	136	149
Przyczyny zewnętrzne	65	54	48	69
Choroby układu oddechowego	30	29	43	35
Choroby układu trawiennego	18	26	21	27
Zaburzenia metabolizmu	5	10	8	8
Choroby układu nerwowego	7	4	2	7
Choroby zakaźne	2	3	1	5
Choroby układu moczowo- płciowego	7	6	4	2
Choroby krwi	0	0	0	1
Pozostałe	1	3	1	1

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS

Wśród przyczyn zgonów poza tzw. zgonami naturalnymi odnotowuje się również zgony spowodowane przyczynami zewnętrznymi: samobójstwa, wypadki komunikacyjne, itp. Analizy przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Psychicznego – Państwowy Zakład Higieny dla lat 2009- 2011 Powiat Pułtuski plasowały w niechlubnej czołówce odnotowywanych samobójstw. Aktualne dane z Komendy Powiatowej Policji w Pułtusku dowodzą, że wskaźnik zamachów samobójczych na naszym terenie jest porównywalny do wskaźnika wojewódzkiego i ogólnopolskiego.

Tabela 16

Liczba samobójstw na terenie Powiatu Pułtuskiego:

Lp.	Lata objęte monitoringiem	Kobiety	Mężczyźni	Nieletni	Liczba samobójstw
1	2013	1	11	1	13
2	2014	0	14	2	16
3	2015	0	16	1	17
4	2016	1	11	1	13

Źródło: Komenda Powiatowa Policji w Pułtusk

Dane Komendy Głównej Policji dotyczące zamachów samobójczych potwierdzają, że Powiat Pułtuski plasuje się na poziomie nieco wyższym niż średni wśród 28 innych powiatów województwa mazowieckiego (2015 r.- 10 miejsce, 2016 r.- 12).

GUS w prezentowanych danych za lata 2002-2014 podaje, że średni wskaźnik zgonów z powodu zaburzeń psychicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wynosi: dla Polski- 3,9 dla województwa mazowieckiego- 0,6 i dla powiatu pułtuskiego- 0,6.

6. OPIEKA PSYCHIATRYCZNA W POWIECIE PUŁTUSKIM:

Na terenie Powiatu Pułtuskiego funkcjonują 3 placówki zdrowotne świadczące pomoc medyczną:

- Szpital Powiatowy GAJDA- MED SP. z.o.o, w Pułtusk,
- Zespół Przychodni Specjalistycznych AL- MED w Pułtusk,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AN- MED w Pułtusk.

Dwie ostatnie zatrudniają lekarzy psychiatrów i psychologów dla osób dorosłych. Szpital nie posiada oddziału psychiatrycznego i specjalistów w tym zakresie.

Ponadto funkcjonują dwie placówki niepubliczne, które oferują płatną pomoc psychiatryczną dla dzieci i młodzieży (informacje pozyskane z ulotek promocyjnych placówek):

- Ośrodek Rehabilitacji PIO w Pułtusk,
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Diagnostyczno- Psychologiczne Psycho-MED w Pułtusk.

Na terenie powiatu działa Publiczna Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna, zapewniająca bezpłatną pomoc psychologiczno- pedagogiczno- terapeutyczną dla dzieci i młodzieży oraz ich rodziców, a także poradnie niepubliczne:

- Niepubliczna Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna "Naszym Dzieciom" w Pułtusk,
- Niepubliczna Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna Aleksandra Kaczyńska w Pułtusk.

Wyżej wskazane jednostki działają w oparciu o własne założenia (zgodne z regulacjami prawnymi), nie posiadają natomiast skorelowanego, międzyinstytucjonalnego przepływu informacji oraz wypracowanych i wdrożonych zasad współpracy w ramach systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Na podstawie danych uzyskiwanych latach 2011- 2015 od Zespołu Przychodni Specjalistycznych AL - MED w Pułtusk można wnioskować, że obserwowany jest stały wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, m.in. depresyjnymi i uzależnieniami. W 2015 r. pod opieką tylko tej poradni znajdowały się 1493 osoby. Ilość wizyt zrealizowanych w tym roku w Poradni Zdrowia Psychicznego i Poradni Uzależnień przekraczał ilość świadczeń zakontraktowanych przez NFZ.

Jednocześnie dane statystyczne Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej potwierdzają rosnący wskaźnik dzieci z rozpoznanymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi ze spektrum Autyzmu i Zespołem Aspergera.

Na terenie Powiatu Pułtuskiego nie ma psychiatry dziecięcego, który świadczyłby nieodpłatną pomoc specjalistyczną.

7. ANALIZA SWOT OBSZARÓW ZWIĄZANYCH Z OCHRONĄ ZDROWIA PSYCHICZNEGO

MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> - stała diagnoza i monitoring zagrożeń związanych ze zdrowiem psychicznym oraz podejmowanie działań wynikających z Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, - realizacja programów i strategii profilaktycznych: Gminne Programy Przeciwdziałania Przemocy i Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, - realizowanie przez szkoły i przedszkola własnych programów wychowawczych i szkolnych programów profilaktyki, które są spójne z rozpoznanymi problemami i potrzebami, - działanie Interdyscyplinarnych Zespołów ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie w każdej gminie, - synchronizacja działań międzyinstytucjonalnych w ramach procedury Niebieskiej Karty, - funkcjonowanie lokalnych instytucji pomocowych: PCPR, MOPS, GOPS-y, PP-P, DPS, ŚDS, - prowadzenie poradnictwa psychologicznego i prawnego przez PCPR, GKRPA, PP-P, OPS, - zatrudnienie terapeuty uzależnień w ramach działalności Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, - działalność Świetlic Środowiskowych na terenie gmin, - promowanie twórczości osób z zaburzeniami psychicznymi- 	<ul style="list-style-type: none"> - niska świadomość lokalnego społeczeństwa z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, - funkcjonowanie w środowisku stereotypów dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi, - niskie umiejętności społeczności lokalnej w zakresie radzenia sobie z problemami dnia codziennego, które mogą prowadzić do zaburzeń psychicznych, - brak dostępu na terenie powiatu do bezpłatnych usług psychiatrii dziecięcego i ograniczona dostępność do usług psychiatrycznych dla dorosłych, - zbyt mała dostępność bezpłatnych terapeutów uzależnień, m.in. z zakresu uzależnień niechemicznych, w tym e- uzależnień, - niski wskaźnik zatrudnienia psychologów w szkołach i przedszkolach, - ograniczony poziom integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, - brak synchronizacji działań międzyinstytucjonalnych w ramach organizacji poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego, - brak na terenie powiatu upowszechnionego środowiskowego modelu kompleksowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, - niewystarczająca liczba miejsc dla uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy typu B (dla osób niepełnosprawnych intelektualnie

<p>współpraca między powiatami pułuskim i legionowskim,</p> <ul style="list-style-type: none"> - szkolenia pracowników instytucji pomocowych w celu zwiększania ich kompetencji zawodowych, 	<p>w stopniu umiarkowanym lub znacznym),</p> <ul style="list-style-type: none"> - brak na terenie powiatu Środowiskowego Domu Samopomocy typu A (dla osób z zaburzeniami psychicznymi), - brak miejsc do aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, np. zakładów pracy chronionej.
SZANSE	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> - pozyskiwanie środków zewnętrznych na realizację programów profilaktycznych oraz programów wspomagających funkcje rodziny, - programy i projekty umożliwiające osobom z zaburzeniami psychicznymi wejście na rynek pracy, - środki budżetowe przeznaczane na aktywizację zawodową osób niepełnosprawnych (PEFRON) 	<ul style="list-style-type: none"> - brak środków zewnętrznych na realizację Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym zatrudnienie odpowiedniej liczby specjalistów (psychiatrów, psychologów, terapeutów, itp.), - niewystarczający zakres i wysokość kontraktowanych usług medycznych, - brak na terenie powiatu psychiatrii dzieci i młodzieży, - łatwość dostępu do różnego rodzaju środków psychoaktywnych, - wysokie bezrobocie, które determinuje dobrostan psychiczny i powoduje różnego typu dysfunkcje w sferze psychicznej, np. depresja, - bezrobocie, które zmusza rodziców do poszukiwania pracy poza powiatem, co wiąże się z brakiem czasu na realizację zadań opiekuńczo- wychowawczym w domach rodzinnych, - brak zakładów pracy chronionej i zakładów aktywności zawodowej.

8. MAPA PROBLEMÓW:

- 1) Niski poziom rzetelnej wiedzy społeczeństwa nt. zdrowia psychicznego i zachowań oraz stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, a także umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- 2) Obecność czynników zagrażających zdrowiu psychicznemu.
- 3) Niewystarczający poziom integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 4) Niespójny system poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.
- 5) Brak na terenie powiatu specjalistów z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży świadczących nieodpłatną pomoc.
- 6) Niski poziom aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi.
- 7) Nieadekwatny do potrzeb poziom koordynacji różnych form pomocy i opieki na poziomie międzyinstytucjonalnym.

9. ZAŁOŻENIA PROGRAMU:

9.1. Cele ogólne Programu:

- 1) Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb;
- 2) Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) Monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu.

9.2. Cele szczegółowe Programu:

- 1) w zakresie zapewniania osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb:
 - a) upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
 - b) upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego;
 - c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - d) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy;
 - e) udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom;

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

9.3. Zadania dla poszczególnych podmiotów realizujących:

9.3.1. Samorzady powiatów:

1. **Cel główny 1:** Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb,
Cel szczegółowy a): **upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,**

Zadania:

- 1) Opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie i gminie;
- 2) Utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 4 Programu.

Wskaźnik monitorujący: odsetek placówek biorącym udział w Programie w okresie roku.

2. Cel szczegółowy b) **upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.**

Zadania:

- 1) Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;
- 2) Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie.

3. Cel szczegółowy c): aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zadania:

- 1) Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- 2) Prowadzenie kampanii szkoleniowo- informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- 3) Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy (PUP).

4. Cel szczegółowy d): skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Zadania:

- 1) Powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu lub gminy, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom zespołu niezbędną pomoc administracyjną;

- 2) Opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP;
- 3) Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego;
- 4) Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej i elektronicznej).

9.3.2. Jednostki samorządu terytorialnego:

1. **Cel główny 1:** Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do potrzeb.

Cel szczegółowy e) **udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom.**

Zadania:

- 1) Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne poprzez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno- pedagogicznej;
- 2) Udzielanie pomocy psychologiczno- pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach.

9.4. Koordynator Programu:

Opracowanie i realizacja Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do zadań Jednostki Samorządu Terytorialnego- Starostwa Powiatowego w Pułtusk.

9.5. Realizatorzy Programu:

- 1) Starostwo Powiatowe w Pułtusk,
- 2) Gminy wchodzące w skład Powiatu Pułtuskiego,

- 3) Szpital Powiatowy GAJDA- MED SP. z o.o. w Pułtusk,;
- 4) Zespół Przychodni Specjalistycznych AL- MED w Pułtusk,;
- 5) Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej funkcjonujące na terenie Powiatu Pułtuskiego,;
- 6) Poradnia Psychologiczno- Pedagogiczna w Pułtusk,;
- 7) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pułtusk,;
- 8) Powiatowy Urząd Pracy w Pułtusk,;
- 9) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Pułtusk oraz Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej działające na terenie Powiatu Pułtuskiego,;
- 10) Komenda Powiatowa Policji w Pułtusk,;
- 11) Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Pułtusk,;
- 12) Dom Pomocy Społecznej dla osób niepełnosprawnych intelektualnie – mężczyzn i przewlekle psychicznie chorych w Ołdakach,;
- 13) Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Obrytem,;
- 14) Środowiskowy Dom Samopomocy w Pułtusk,;
- 15) Szkoły i placówki oświatowe oraz stowarzyszenia działające na terenie Powiatu Pułtuskiego.

9.6. Źródła finansowania:

Zakres realizacji Programu uzależniony będzie od możliwości pozyskania środków zewnętrznych na jego finansowanie, a w szczególności:

- 1) z Narodowego Funduszu Zdrowia,;
- 2) z budżetu państwa w formie dotacji celowej,;
- 3) z innych źródeł zewnętrznych, w tym środków budżetu Unii Europejskiej.

9.7. Sprawozdawczość:

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie ewaluowany po każdym roku jego realizacji. Zrealizowane w kolejnych latach zadania będą oceniane w odniesieniu do konkretnych wskaźników monitorujących określonych w harmonogramie. Wyniki ewaluacji będą upowszechniane w środowisku lokalnym m.in. poprzez media i Internet oraz przesyłane do Ministerstwa Zdrowia w formie rocznych sprawozdań.

10. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ:

1. CEL GŁÓWNY PROGRAMU: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

1) Cel szczegółowy a): upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Zadania	Formy realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
Opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie lub gminie.	<p>1. Diagnoza posiadanych zasobów w zakresie środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym specjalistycznych placówek dla dzieci i młodzieży.</p> <p>2. Opracowanie lokalnego programu zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form pomocy psychiatrycznej.</p> <p>3. Rozszerzanie oferty pomocowej w zakresie opieki psychiatrycznej na miarę posiadanych środków oraz aplikowanie o pozyskanie środków unijnych na realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego</p>	Okres realizacji Programu	Szpital Powiatowy NZOZ Ośrodki i poradnie specjalistyczne	Liczba placówek świadczących pomoc w zakresie środowiskowej i psychiatrycznej opieki zdrowotnej Liczba różnorodnych form wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi Liczba składanych wniosków o dofinansowanie zewnętrzne
Utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 4 Programu	1. Zapewnienie świadczeń szpitalnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi zgodnie z możliwościami prawnymi m.in. poprzez podpisanie umowy z podwykonawcą, tj. najbliższym ośrodkiem medycznym świadczącym pomoc psychiatryczną dla dzieci i dorosłych.	Okres realizacji Programu	Starostwo Powiatowe w Pułtusk	Podpisane porozumienie, Liczba osób korzystających z pomocy na podstawie danych ze szpitali

2) Cel szczegółowy b: upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Zadania	Formy realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
Aktualizacja poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej	<p>1. Podejmowanie działań ukierunkowanych na rozszerzenie pomocy i oparcia społecznego poprzez pozyskiwanie środków zewnętrznych (EFS, PEFRON) na realizację projektów edukacyjno-profilaktycznych i pomocowych, modernizację i adaptację bazy mieszkaniowej</p> <p>2. Rozszerzenie grupy docelowej korzystającej ze Środowiskowego Domu Samopomocy oraz poprawa warunków lokalowych</p> <p>3. Działania osłonowe pomocy społecznej zapewniające potrzeby osób w kryzysie, w tym z zaburzeniami psychicznymi</p>	Okres realizacji Programu	Urzędy Gmin Ośrodki Pomocy Społecznej Domy Pomocy Społecznej Środowiskowy Dom Samopomocy	<p>Liczba osób, które otrzymały pomoc socjalno- bytową</p> <p>Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych innymi formami pomocy OPS</p> <p>Liczba osób objętych opieką DPS</p> <p>Liczba uczestników korzystających ze ŚDS</p> <p>Liczba osób uczestniczących w projektach pomocowych</p>
Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	<p>1. Wyasygnowanie środków na organizowanie konkursów dla organizacji pozarządowych w zakresie wsparcia osób w kryzysie , np.</p> <p>2. Wspieranie aktywności stowarzyszeń w zakresie aplikowania o dodatkowe środki na rozszerzanie działalności, np. granty.</p>	Okres realizacji Programu	Organizacje pozarządowe	<p>Liczba złożonych wniosków i projektów</p> <p>Liczba osób korzystających ze wsparcia</p>
Zwiększenie udziału zagadnień pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy	<p>1. Udział w pilotażowym programie „ Aktywny Samorząd”- Moduł II- uzyskanie wykształcenia na poziomie wyższym</p> <p>2. Zaopatrzenie w przedmioty</p>	<p>Okres realizacji Programu</p> <p>Okres wydatkowania</p>	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Pułtusku	Liczba osób korzystających z dofinansowań i szkoleń

rodzinnie	ortopedyczne i środki pomocnicze	środków PEFRON		
-----------	----------------------------------	----------------	--	--

3) Cel szczegółowy c: aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Zadania	Formy realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	<p>1. Realizacja projektów zwiększających dostęp do rehabilitacji zawodowej i poradnictwa zawodowego dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi</p> <p>2. Informowanie przez pracowników służb zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi o możliwości skorzystania z usługi poradnictwa zawodowego i szkoleń</p>	Okres realizacji Programu	Powiatowy Urząd Pracy Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	Liczba osób objętych wsparciem
Prowadzenie kampanii szkoleniowo – informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienia osób niepełno sprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	<p>1. Promowanie zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez informowanie pracodawców o korzyściach wynikających z zatrudnienia osób niepełnosprawnych.</p> <p>2. W przypadkach zainteresowania ze strony pracodawców zatrudnieniem takich osób dotyczących, organizowanie spotkań nt. celów i zadań programu.</p>	Okres realizacji Programu	Powiatowy Urząd Pracy	Liczba uczestników kampanii
Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy (PUP)	1. Dostępność różnorodnych form wsparcia zatrudnienia i przedsiębiorczości dla osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	Okres realizacji Programu	Powiatowy Urząd Pracy	Opracowanie założeń Programów

4) Cel szczegółowy d: Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy

Zadania	Formy realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
Powołanie lub kontynuacja działania lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu; skład zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu powiatu lub gminy, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych; zarząd powiatu zapewni działaniom zespołu niezbędną pomoc administracyjną	1. Powołanie Zarządzeniem Starosty lokalnego zespołu koordynującego Program ze składem osobowym zapewniającym jego optymalną realizację (udział przedstawicieli starostwa, urzędów gmin, organizacji samopomocowych oraz placówek medycznych i pozamedycznych realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego)	2017 r.	Starosta Pułtuski	Zarządzenie w sprawie powołania zespołu
Opracowanie lub aktualizacja lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia mieszkańcom koordynowanych, medycznych i społecznych świadczeń CZP	1. Powołanie zespołu ds. opracowania Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego	2017 r.	Starosta Pułtuski	Zarządzenie w sprawie powołania zespołu
	2. Diagnoza problemów środowiska lokalnego, wskazanie mocnych i słabych stron oraz potrzeb w zakresie ochrony zdrowia psychicznego	2017 r.	Zespół ds. opracowania PPOZP	Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego
	3. Opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Powiecie Pułtuskim	2017 r.	Zespół ds. opracowania PPOZP	Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego
Realizacja, koordynowanie i monitorowanie	1. Wypracowanie zasad współpracy z osobami i instytucjami	2017 r.	Zespół ds. opracowania PPOZP	

lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego	uczestniczącymi w realizacji Programu 2. Organizowanie spotkań realizatorów Projektu w celu monitorowania podejmowanych działań, dokonywania ich ewaluacji i modyfikacji oraz corocznego podsumowania efektów	W trakcie trwania Projektu- min. raz do roku	Zespół ds. opracowania PPOZP	Roczne sprawozdania z realizacji Projektu
Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (w wersji papierowej i elektronicznej)	1. Opracowanie i coroczna aktualizacja przewodnika 2. Dystrybucja przewodnika w środowisku lokalnym oraz jego udostępnienie samorządowi województwa	W trakcie trwania Projektu- raz do roku	Przedstawiciele instytucji świadczących pomoc z zakresu opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej	Przewodnik informujący o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi

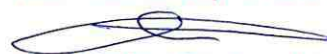
5) Cel szczegółowy e: udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom

Zadania	Formy realizacji	Termin realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przez udzielanie dzieciom i młodzieży oraz rodzicom pomocy psychologiczno-pedagogicznej	1. Prowadzenie wielospecjalistycznych diagnoz dzieci i młodzieży. 2. Wydawanie informacji, opinii i orzeczeń dla dzieci i młodzieży oraz wskazań do pracy wspierająco-korekcyjnej dla rodziców i nauczycieli. 3. Udzielanie różnorodnych form pomocy oraz prowadzenie	W trakcie realizacji Programu	Publiczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Pułtusku. Niepubliczne placówki i poradnie specjalistyczne:	Liczba dzieci/młodzieży objętych procesem diagnostycznym Liczba wydanych informacji, opinii i orzeczeń Liczba dzieci objętych różnego rodzaju terapią na terenie Poradni

	<p>specjalistycznych terapii dla dzieci i młodzieży</p> <p>4. Prowadzenie spotkań konsultacyjno-informacyjnych oraz Grup Wsparcia dla rodziców i nauczycieli</p>			<p>Liczba rodziców i nauczycieli korzystających z poszczególnych rodzajów wsparcia</p>
<p>Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży w przedszkolach, szkołach i placówkach</p>	<p>1. Udzielanie pomocy konsultacyjno-terapeutycznej na terenie szkół/ przedszkoli</p> <p>2. Prowadzenie warsztatów i zajęć tematycznych dla dzieci i młodzieży w szkołach/ przedszkolach</p> <p>3. Prowadzenie szkoleniowo-instruktażowych spotkań dla rodziców i nauczycieli</p>			<p>Liczba dzieci i młodzieży objętych konsultacjami i terapią na terenie szkół/przedszkoli</p> <p>Liczba przeprowadzonych warsztatów/ spotkań oraz dzieci/ młodzieży w nich uczestniczących</p> <p>Liczba przeprowadzonych spotkań oraz rodziców i nauczycieli w nich uczestniczących</p>

Agnieszka Kowalska

PRZEWODNICZĄCY RADY



mgr Wiesław Cienkowski