

UCHWAŁA NR XXV/232/2017
RADY POWIATU W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

z dnia 28 września 2017 r.

**w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
na lata 2017 - 2022**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. 2016 r. poz. 814 ze zm.: Dz.U. z 2016 r., poz. 1579, Dz.U. z 2017 r., poz. 1948, poz. 730, poz. 935) w związku z art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 r., poz. 882) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 – 2022 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

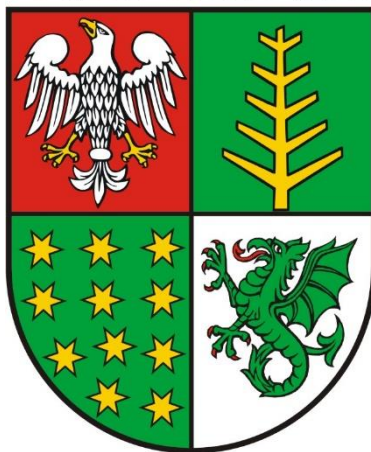
§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

Dariusz Stanisław Rafalik

Załącznik do uchwały Nr XXV/232/2017
Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej
z dnia 28 września 2017 r.

POWIAT OSTROWSKI



Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022

1. WPROWADZENIE	3
2. KORELACJA PPOZP Z INNYMI DOKUMENTAMI PRZYJĘTYMI PRZEZ POWIAT OSTROWSKI.....	4
3. CHARAKTERYSTYKA POWIATU	5
4. DIAGNOZA OBSZARU OBJĘTEGO PROGRAMEM.....	7
4.1. DIAGNOZA W OBSZARZE DZIAŁAŃ SŁUŻBY ZDROWIA	7
4.2. DIAGNOZA W OBSZARZE EDUKACJI i INNYCH FORM TERAPII.....	11
4.3. DIAGNOZA W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ	18
4.3.1. Pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminnych ośrodkach pomocy społecznej	18
4.3.2. Pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ostrowi Mazowieckiej (MOPS).....	22
4.4. POMOC OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI UDZIELANA W POWIATOWYM CENTRUM POMOCY RODZINIE W OSTROWI MAZOWIECKIEJ ..	24
4.5. DIAGNOZA W OBSZARZE ZATRUDNIENIA	25
4.6. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ	26
5. OPIS PROGRAMU	26
5.1. CELE GŁÓWNE	26
5.2. CELE SZCZEGÓŁOWE	26
5.3. KOORDYNATOR PPOZP	27
5.4. REALIZATORZY PROGRAMU	27
5.5. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA	27
5.6. SPRAWOZDAWCZOŚĆ.....	27
6. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ.....	28
7. PODSUMOWANIE.....	35

1. WPROWADZENIE

Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, zwany dalej PPOZP stanowi zobowiązanie Powiatu Ostrowskiego do realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego zwanego dalej NPOZP na lata 2017 - 2022, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. (Dz.U. z 2017 r., poz.458), którego główne cele sformułowane zostały w następującym brzmieniu:

- zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym,
- kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

PPOZP powstał na podstawie danych zebranych od instytucji działających na terenie powiatu, które będą uczestniczyły w jego realizacji. Obrazują one zarówno możliwości diagnozowania, terapii jak i potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi, zamieszkałych na terenie powiatu. Zawierają też informacje o rodzajach oferowanego wsparcia, świadczonych usługach (i świadczeniach) na przestrzeni lat 2012 – 2016.

W PPOZP uwzględniono możliwości instytucji w zakresie profilaktyki, leczenia, kompensowania deficytów oraz przywracania do właściwego funkcjonowania w społeczeństwie. PPOZP wskazuje te aspekty działalności instytucji działających na terenie powiatu, które wynikają z realizacji ich zadań statutowych, ale też polityki państwa kreowanej w zakresie ochrony zdrowia psychicznego.

Nadrzędnym celem NPOZP jest ograniczanie zagrożeń dla zdrowia psychicznego oraz poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, jak też zwiększenie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej. W zadaniach PPOZP, poza opieką zdrowotną kierowaną bezpośrednio do pacjenta, znajdują się różnorodne formy pomocy związane ze środowiskiem edukacyjnym, wychowawczym, socjalnym, społecznym. Duży nacisk kładzie się na konieczność działań odnoszących się do edukacji społeczeństwa i empatii społecznej.

PPOZP odzwierciedla potrzeby i możliwości realizowania zadań związanych ze świadomością społeczną dotyczącą omawianego problemu. Poprawę stanu zdrowia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi upatruje się w obszarze opieki zdrowotnej oraz działaniach z obszaru pomocy społecznej, zwróconych w kierunku wspomagania najbliższego środowiska osoby chorej. Światowa Organizacja Zdrowia wskazuje na wzrost liczby osób z zaburzeniami psychicznymi na przestrzeni ostatniego dziesięciolecia. Stąd konieczność wspierania - uznanego dotąd za najbardziej efektywny - środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Osoby z zaburzeniami korzystają w ramach tego modelu z wielostronnej i powszechnie dostępnej (jak najbliżej ich miejsca zamieszkania) opieki zdrowotnej oraz innych koniecznych form opieki i pomocy. Model ten w naszym kraju powinien się odnosić do coraz skuteczniejszej prewencji oraz wielowymiarowej rehabilitacji, której istotnym czynnikiem jest nie tylko porada lekarska czy świadczenie bytowe, ale również integracja z otoczeniem społecznym.

Zaburzenia psychiczne, będące przyczyną samobójstw (wg danych statystycznych Komendy Głównej Policji na przestrzeni lat 2011 – 2014 liczba samobójstw w Polsce wzrosła o 60%), wymagają właściwej diagnostyki, która wskazywałaby wielostronne cele terapeutyczne. Znamiennym jest fakt, że pacjenci z zaburzeniami psychicznymi muszą być poddawani niejednokrotnie opiece długoterminowej, która nie może stanowić wyizolowanych usług zdrowotnych i socjalnych. Koordynacja świadczeń zdrowotnych i społecznych jest wyrazem kompleksowości działań pożądaných dla poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi. Nie wyklucza się jednak konieczności pomocy spersonalizowanej (dostosowanej do potrzeb pacjenta).

Kierunki działań określone w PPOZP, jego cele i zadania, korelując z NPOZP, uwzględniają rys lokalny - specyfikę działań związanych z uwarunkowaniami powiatu ostrowskiego. Przystępując do

diagnozy środowiska lokalnego, poprzedzającej kształt końcowy PPOZP, z jego zadaniami, formami i terminami realizacji oraz wskaźnikami monitorującymi skuteczność wdrażanych rozwiązań, sporządzono diagnozę instytucjonalnego wsparcia, jakimi są:

- powiatowa służba zdrowia,
- powiatowy urząd pracy,
- powiatowe centrum pomocy rodzinie,
- system poradnictwa psychologiczno - pedagogicznego i edukacji,
- warsztaty terapii zajęciowej,
- system opieki społecznej.

Zgodnie z Uchwałą Nr 280/104/2017 Zarządu Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej z dnia 15 marca 2017 r. powołany został Zespół do spraw opracowania projektu Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022 w składzie zapewniającym reprezentację ww. instytucji. w skład Zespołu weszli:

Przewodniczący - Krystyna Maria Skibicka - Dyrektor Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Ostrowi Mazowieckiej,

Członkowie Zespołu :

Iwona Stachowiak - psycholog kliniczny Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej w Ostrowi Mazowieckiej,

Renata Hartman - lekarz psychiatra w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej,

Bożena Cęcelewska – Bielecka - psycholog w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej,

Agnieszka Choromańska - pracownik socjalny w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej,

Aneta Bartkiewicz - doradca zawodowy w Powiatowym Urzędzie Pracy w Ostrowi Mazowieckiej,

Adriana Rukat - Naczelnik Wydziału Promocji i Rozwoju Powiatu Starostwa Powiatowego w Ostrowi Mazowieckiej - Sekretarz Zespołu.

2. KORELACJA PPOZP Z INNYMI DOKUMENTAMI PRZYJĘTYMI PRZEZ POWIAT OSTROWSKI

Niniejsze opracowanie jest dopełnieniem następujących strategii i programów przyjętych przez Powiat Ostrowski:

- Strategii Rozwoju Powiatu Ostrowskiego na lata 2013 - 2022,
- Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Powiatu Ostrowskiego na lata 2016 - 2022,
- Powiatowego Programu Działania na Rzecz Osób Niepełnosprawnych w Powiecie Ostrowskim na lata 2016 - 2022,
- Powiatowego programu przeciwdziałania bezrobociu oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy na lata 2016 - 2022.

3. CHARAKTERYSTYKA POWIATU

a) położenie, jednostki samorządu terytorialnego wchodzące w skład powiatu



Powiat Ostrowski leży na terenie Międzyrzecza Łomżyńskiego, między dolinami Narwi i Bugu. Jest położony w środkowo - wschodniej części województwa mazowieckiego, na granicy z województwem podlaskim. Od północy sąsiaduje z powiatem ostrołęckim, łomżyńskim i zambrowskim; od wschodu z powiatem wysokomazowieckim; od południa z powiatem sokołowskim i węgrowskim; od zachodu z powiatem wyszkowskim. w skład powiatu ostrowskiego wchodzi 11 jednostek samorządu terytorialnego, w tym: miasto Ostrów Mazowiecka, miasto i gmina Brok oraz gminy: Małkinia Górna, Ostrów Mazowiecka, Stary Lubotyń, Wąsewo, Andrzejewo, Boguty Pianki, Nur, Szulborze Wielkie i Zaręby Kościelne.

(źródło: www.bip.powiatostrowmaz.pl)

b) demografia powiatu ostrowskiego

Powiat ostrowski liczy 73 747 mieszkańców, z czego 50,4% stanowią kobiety, a 49,6% mężczyźni (stan na 30.06.2016 r.)

W latach 2002 - 2016 liczba mieszkańców zmalała o 3,4%. Średni wiek mieszkańców wynosi 40,7 lat i jest porównywalny do średniego wieku mieszkańców województwa mazowieckiego oraz do średniego wieku mieszkańców całej Polski.

Tabela 1. Liczba ludności w powiecie ostrowskim - stan na dzień 30 czerwca 2016 r. według danych Głównego Urzędu Statystycznego

Gmina	liczba ludności
Andrzejewo	4 207
Boguty - Pianki	2 666
Brok	2 890
Małkinia Górna	11 849

Gmina	liczba ludności
Nur	2 799
Ostrów Mazowiecka (gmina)	12 908
Ostrów Mazowiecka (miasto)	22 741
Stary Lubotyń	3 773
Szulborze Wielkie	1 730
Wąsewo	4 413
Zaręby Kościelne	3 771
Razem	73 747

Ogółem w powiecie ostrowskim zamieszkuje:

mężczyzn	– 36 597
kobiet	– 37 150
mieszkańców miast	– 24 696
mężczyzn zamieszkujących miasta	– 11 874
kobiet zamieszkujących miasta	– 12 822
mieszkańców wsi	– 49 051
mężczyzn zamieszkujących wieś	– 24 723
kobiet zamieszkujących wieś	– 24 328

Powiat ostrowski ma ujemny przyrost naturalny wynoszący -114. Odpowiada to przyrostowi naturalnemu -1,5 na 1000 mieszkańców powiatu ostrowskiego. W 2015 r. urodziło się 718 dzieci, w tym 49,2% dziewczynek i 50,8% chłopców. Współczynnik dynamiki demograficznej, czyli stosunek liczby urodzeń żywych do liczby zgonów wynosi 0,86 i jest znacznie mniejszy od średniej dla województwa mazowieckiego oraz mniejszy od współczynnika dynamiki demograficznej dla całego kraju.

W 2013 r. 49,1% zgonów w powiecie ostrowskim spowodowanych było chorobami układu krążenia, przyczyną 19,5% zgonów były nowotwory, a 7,0% zgonów spowodowanych było chorobami układu oddechowego. Na 1000 ludności powiatu ostrowskiego przypada 11,23 zgonów.

62,1% mieszkańców powiatu ostrowskiego jest w wieku produkcyjnym, 18,6% w wieku przedprodukcyjnym, a 19,3% mieszkańców jest w wieku poprodukcyjnym.

c) edukacja i szkolnictwo

Według danych Narodowego Spisu Powszechnego z 2011 r. 11,7% ludności posiada wykształcenie wyższe, 2,1% wykształcenie policealne, 8,8% średnie ogólnokształcące, a 18,0% średnie zawodowe. Wykształceniem zasadniczym zawodowym legitymuje się 23,5% mieszkańców powiatu ostrowskiego, gimnazjalnym 6,0%, natomiast 27,6% podstawowym ukończonym. 2,3% mieszkańców zakończyło edukację przed ukończeniem szkoły podstawowej.

W porównaniu do średniej krajowej mieszkańcy powiatu ostrowskiego mają znacznie niższy poziom wykształcenia. Wśród kobiet mieszkających w powiecie ostrowskim największy odsetek ma wykształcenie podstawowe ukończone 28,7% oraz średnie zawodowe 17,1%. Mężczyźni najczęściej mają wykształcenie zasadnicze zawodowe 30,4% oraz podstawowe ukończone 26,4%.

W przedziale wiekowym odpowiadającym edukacji w szkołach wyższych (19-24 lat) znajduje się 33,6% mieszkańców powiatu ostrowskiego, w wieku potencjalnej nauki 34,2% kobiet i 33,1% mężczyzn.

d) rynek pracy

Stopa bezrobocia w powiecie ostrowskim wyniosła na dzień 31 grudnia 2016 r. 11,6 % i zmniejszyła się w stosunku do grudnia 2015 r. o 1,2%. Liczba zarejestrowanych osób bezrobotnych na koniec grudnia 2016 r. wyniosła 3413 i zmniejszyła się w stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego o 263 osoby, w tym liczba mężczyzn o 121 osób, a kobiet o 142 osoby. Liczba osób z prawem do zasiłku wyniosła w końcu ubiegłego roku 301 osób i była o 26 osób mniejsza niż w końcu roku 2015.

W ciągu 12 miesięcy roku 2016 Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowi Mazowieckiej zarejestrował 5255 osób i wyłączył z ewidencji z różnych powodów (wyrejestrował) 5518 osób. Jednym z powodów (najbardziej pożądanym) wyłączenia z ewidencji osób bezrobotnych jest podjęcie pracy.

Wśród zarejestrowanych bezrobotnych niezmiennie największą grupę stanowią osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym i niższym.

W strukturze osób bezrobotnych wg wieku, największą grupę stanowią nadal osoby w wieku 25 – 34 lata mimo, że ich liczba podobnie jak w roku 2015 zmalała.

(źródło danych: www.polskawliczbach.pl, www.stat.gov, Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowi Mazowieckiej)

4. DIAGNOZA OBSZARU OBJĘTEGO PROGRAMEM

4.1. DIAGNOZA W OBSZARZE DZIAŁAŃ SŁUŻBY ZDROWIA

Zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa

Opieka medyczna mieszkańców w powiecie ostrowskim sprawowana jest przez specjalistyczne służby medyczne i farmaceutyczne, szpital powiatowy, poradnie i gabinety lekarskie. Zgodnie z obowiązującymi przepisami Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) mieszkańcy korzystają z podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej. Oferta świadczonych usług medycznych podlega kontraktowaniu z NFZ.

Świadczenia ambulatoryjnej, specjalistycznej opieki zdrowotnej realizowane są przez publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. W 2016 r. na terenie powiatu funkcjonowało siedemnaście zakładów zapewniających dostęp do lekarza rodzinnego, pielęgniarki i położnej.

Mieszkańcy powiatu mogą również korzystać z leczenia w warunkach domowych. Piętnaście niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, zlokalizowanych na jego terenie, zapewnia całodobową opiekę pielęgniarską. Dwa z nich dodatkowo oferują domowe leczenie respiratorem.

Wielospecjalistyczną, całodobową opiekę medyczną zapewnia w powiecie Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej, zwany dalej SPZZOZ, z następującymi oddziałami: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, urazowo - ortopedycznym, pediatricznym, neonatologicznym, położniczo - ginekologicznym, rehabilitacji narządu ruchu, anestezjologii i intensywnej terapii, kardiologicznym z ośrodkiem intensywnej opieki kardiologicznej i szpitalnym oddziałem ratunkowym. W oddziałach szpitalnych zatrudniony jest także psycholog. W trakcie hospitalizacji można uzyskać poradę psychologiczną (w tym diagnostyczną), konsultację psychologiczną, sesję interwencji kryzysowej oraz wyczerpującą informację na temat dalszego leczenia w trybie stacjonarnym.

Tabela 2. Liczba porad udzielanych przez wybrane placówki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej działające na terenie powiatu ostrowskiego (w latach 2012 - 2016) - kryterium: powyżej 5 tysięcy udzielonych porad

L.p.	Nazwa ZOZ	2012	2013	2014	2015	2016
1.	Powiatowa Przychodnia Zdrowia w Ostrowi Mazowieckiej	55 650	59 103	60 049	59 130	49 680
2.	Centrum Medyczne Gajda-Med., Filia Szulborze Wielkie	-	3721	8640	6448	5185
3.	Praktyka Lekarska Jakub T. Ruman w Zaręczach Kościelnych	8615	9347	9302	9647	9638
4.	Niepubliczny ZOZ „Zdrowie” w Ostrowi Mazowieckiej	53 612	58 802	57 584	57 009	56 364
5.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Prostyni	7304	7660	7226	6756	6392
6.	Niepubliczny ZOZ „Serducho” w Ostrowi Mazowieckiej	-	-	-	-	18 395
7.	Niepubliczny ZOZ Poradnia „Medicus” Stary Lubotyń	1170	13 671	13 334	14 348	14 388
9.	Niepubliczny ZOZ MAK-MED. w Małkini Górnej	33 373	34 131	38489	44 240	42 238
11.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Broku	16 325	16 869	16 904	16 678	16 577

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U.2016, poz.546) mówiąc o osobach z zaburzeniami psychicznymi mamy na myśli osoby :

- chore psychiczne (wykazujące zaburzenia psychotyczne),
- upośledzone umysłowo,
- wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a które wymagają świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki.

Powiat ostrowski nie dysponuje stacjonarnymi zakładami psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Korzysta w tym zakresie z zaplecza, jakie funkcjonuje na terenie województwa mazowieckiego i podlaskiego. Na terenie miasta Ostrow Mazowiecka funkcjonuje Środowiskowy Dom Samopomocy dla osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie oraz Kluby AA (kluby anonimowych alkoholików).

Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą korzystać z usług medycznych w ramach zawartych umów z NFZ w następujących placówkach :

- 1) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej -Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
- 2) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej - Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,
- 3) Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej - Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży.

Na podstawie otrzymanych danych z tych placówek można stwierdzić, że w latach 2012 - 2016 w Poradni Zdrowia Psychicznego, zwanej dalej PZP, udzielono rocznie średnio 4758 porad: 3513 porad - w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia i 448 - w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży.

Z PZP korzysta rocznie około 1400 pacjentów i ta liczba utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie, co przekłada się na liczbę 3,4 porady udzielanej dla jednego pacjenta.

Tabela 3. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi leczonych w PZP w Ostrowi Mazowieckiej

		2012	2013	2014	2015	2016
Osoby z zaburzeniami psychicznymi leczone w poradni	Liczba osób	1349	1437	1234	1339	1366
	Liczba porad	5030	4848	4721	4773	4416
Osoby leczone z powodu uzależnienia od alkoholu, leków, narkotyków	Liczba osób	71	60	64	56	69
Osoby z zaburzeniami psychicznymi skierowane do hospitalizacji	Liczba osób	12	26	21	21	42

Pacjenci korzystający z usług PZP mają dostęp do diagnostyki, farmako - i psychoterapii. w poradni zatrudnionych jest dwóch lekarzy psychiatrów z II stopniem specjalizacji oraz psycholog psychoterapeuta.

Tabela 4. Świadczenia udzielone w PZP w latach 2012 - 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Porady ogółem :	5030	4848	4721	4773	4416
Porady lekarza psychiatrii	4291	4083	3844	3893	3675
Porady psychologa	739	761	877	867	741
Liczba osób korzystających z psychoterapii	98	94	116	137	203
Psychoterapia grupowa- liczba osób	4	-	-	-	-
Wizyty domowe – lekarz	15	20	19	11	17

Zmniejszająca się liczba porad lekarskich w kolejnych latach wynika z kierowania pacjentów celem kontynuacji ustalonego przez specjalistów leczenia farmakologicznego do podstawowej opieki zdrowotnej. Wzrasta liczba osób korzystających z psychoterapii indywidualnej, co świadczy o dużym zapotrzebowaniu na te usługi.

Tabela 5. Dane dotyczące liczby osób leczonych w PZP w latach 2012 - 2016 ze względu na rozpoznanie choroby:

Rozpoznanie	2012	2013	2014	2015	2016
Zaburzenia organiczne (F00-F09)	296	288	262	251	313
Schizofrenia (F20)	220	237	243	264	220
Inne zaburzenia psychotyczne i urojeniowe (F21-F29)	55	63	67	71	55
Epizody afektywne (F31, F30)	109	126	106	96	109
Depresje nawracające i zaburzenia dwubiegunowe (F33, F31)	91	215	189	194	91
Inne zaburzenia nastroju (F34-F39)	9	12	8	9	9
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatomorficzne (F40-F48)	454	328	197	263	454
Inne zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F51 i F59)	11	6	2	4	11
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami odżywiania (F50)	-	1	1	1	1
Zaburzenia osobowości i zachowania (F60-F69)	18	26	21	25	18
Upośledzenie umysłowe (F70-F79)	86	65	69	70	86
Patologiczny hazard (F63.0)	-	1	-	-	-

Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)	-	1	-	-	-
Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)	-	69	70	92	-

ze względu na wiek pacjentów:

	2012	2013	2014	2015	2016
Ogólna liczba osób	1349	1437	1234	1366	1339
0-18 lat	0	9	0	0	0
19-29 lat	125	121	202	142	229
30-64 lat	884	923	780	884	830
65 i więcej lat	340	384	252	340	280
Osoby leczone pierwszy raz w życiu	384	237	198	384	204
0-18 lat	0	0	0	0	0
19-29 lat	62	39	26	62	27
30-64 lat	234	132	145	234	152
65 i więcej lat	88	66	26	88	25

Z danych uzyskanych z Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia wynika, że spadła liczba osób korzystających z usług placówki. W 2012 r. skorzystało z niej 356 osób, a w 2016 r. - 268 osób. Wzrosła jednak liczba udzielonych świadczeń pojedynczej osobie, co daje 13,6 porad na jednego pacjenta; dla porównania w 2012 r. - 9,8 porad na jednego pacjenta.

Tabela 6. Liczba osób leczonych w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w latach 2012 - 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Osoby z zaburzeniami psychicznymi leczone w poradni (współuzależnieni)	59	102	76	67	70
Osoby leczone z powodu uzależnień: alkoholu, leków, narkotyków	297 osób	258	203	198	198
	3487 porad	3392	3336	3716	3635
Osoby uzależnione skierowane do hospitalizacji	10	30	8	15	7

Pacjenci korzystający z usług Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia mają dostęp do diagnostyki, farmako- i psychoterapii. W poradni zatrudnieni są lekarze specjaliści psychiatry (dwa razy w tygodniu), psycholog oraz certyfikowani psychoterapeuci uzależnień. Poradnia jest czynna od poniedziałku do piątku.

Podobnie ma się sytuacja w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży – spadła liczba leczonych ale wzrosła liczba porad udzielonych pojedynczemu pacjentowi. W 2014 r. było to 11,8 porad, a w 2016 r. – 13,6.

Tabela 7. Liczba osób leczonych w Poradni Terapii Uzależnienia od Alkoholu dla Dzieci i Młodzieży

	2012	2013	2014	2015	2016
Osoby z zaburzeniami psychicznymi leczone w PTU	4	17	8	15	15
Osoby leczone z powodu uzależnień od alkoholu, leków, narkotyków/ porady indywidualne	25 osób	24 osób	28 osób	23 osób	12 osób
	503 porady	508 porad	423 porady	437 porad	367 porad
Osoby z uzależnieniem skierowane do szpitala	2	4	3	3	0

Pacjenci wyżej wymienionych poradni korzystali również z okresowej hospitalizacji w SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

Tabela 8. Liczba osób hospitalizowanych

	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba osób hospitalizowanych z powodu detoksykacji	-	-	-	-	-
Liczba osób hospitalizowanych z innymi zaburzeniami psychicznymi	229	240	309	136	255
Liczba osób ze skierowaniem do szpitala psychiatrycznego	58	75	122	54	104

Przy udzielaniu świadczeń kontraktowanych przez NFZ pamiętać należy, że liczba udzielonych porad oraz liczba osób korzystających z poradni specjalistycznych zależy od zawartego kontraktu i z reguły nie spełnia potrzeb i oczekiwań pacjentów.

4.2. DIAGNOZA W OBSZARZE EDUKACJI I INNYCH FORM TERAPII

Placówką która udziela rozmaitych form pomocy psychologiczno - pedagogicznej dzieciom od chwili urodzenia oraz młodzieży do ukończenia przez nią edukacji na poziomie szkoły ponadpodstawowej jest Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Ostrowi Mazowieckiej (*podstawa prawna: ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. 2017 r., poz. 59), rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno - pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych, (Dz.U.2013 r. poz. 199).*

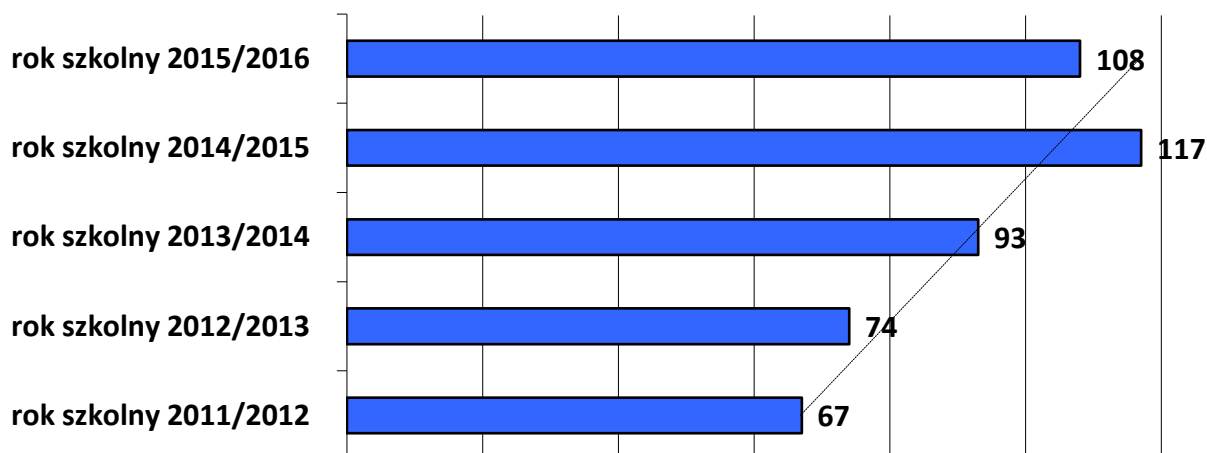
Do jej zadań należy przede wszystkim diagnozowanie dzieci i młodzieży, którego celem jest określenie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz indywidualnych możliwości psychofizycznych, wyjaśnienie mechanizmów ich funkcjonowania w odniesieniu do zgłaszanego problemu oraz wskazanie sposobu rozwiązania.

Efektem diagnozowania dzieci i młodzieży jest wydanie orzeczenia o potrzebie: kształcenia specjalnego, zajęć rewalidacyjno - wychowawczych, indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualnego nauczania albo wydanie opinii (w tym opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka).

Dla potrzeb niniejszego opracowania poddano analizie ilość orzeczeń wydanych z uwagi na niepełnosprawności, które określone są jako zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży (klasyfikacja międzynarodowa ICD - 10).

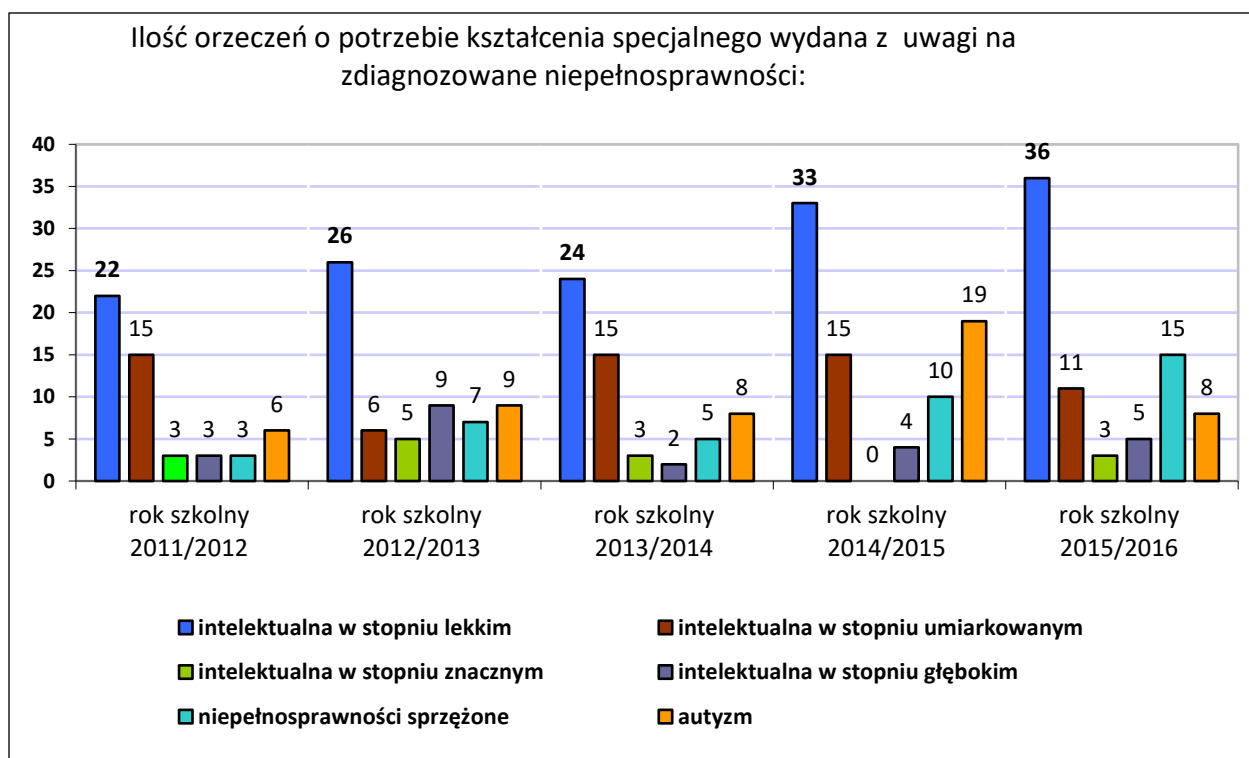
Na ogólną sumę wydanych orzeczeń (analizie poddano pięć lat szkolnych - w zestawieniu jak poniżej, z zaznaczoną linią trendu) :

ilość wydanych orzeczeń o potrzebie: kształcenia specjalnego



Zdiagnozowano następujące zaburzenia (zgodnie z klasyfikacją międzynarodową ICD - 10 - wybrane kategorie), które były podstawą do wydania orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego oraz orzeczeń o potrzebie zajęć rewalidacyjno - wychowawczych (wydawanych dla niepełnosprawności intelektualnej w stopniu głębokim):

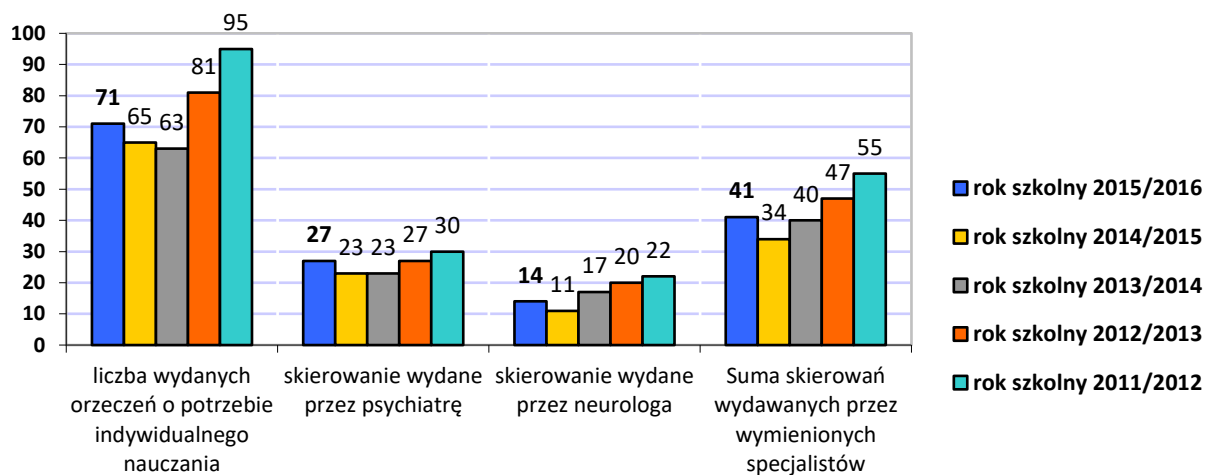
- a) upośledzenie umysłowe (zgodnie z prawem oświatowym: niepełnosprawność intelektualna) – F70 - F73 (od stopnia lekkiego do głębokiego) oraz autyzm (F - 84) i niepełnosprawności sprzężone



- b) uczniom, którym stan zdrowia znacznie utrudnia lub uniemożliwia uczęszczanie do szkoły PP-P wydaje orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania (podstawa prawna: rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 sierpnia 2014 r. w sprawie indywidualnego obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci i indywidualnego nauczania dzieci i młodzieży (Dz.U. z 2014 r., poz.1157).

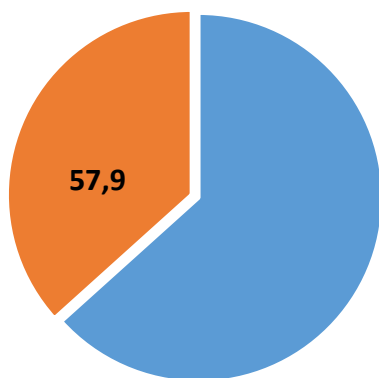
Poniższy wykres obrazuje ogólną liczbę orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania, wydanych w latach będącym przedmiotem sporządzanej analizy, ze szczególnym zwróceniem uwagi na zaświadczenia wystawione przez lekarzy psychiatrów i neurologów, które były podstawą do wszczęcia postępowania diagnostycznego, a później uruchomienia określonej przepisami procedury orzeczniczej.

Analiza wydanych orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania w oparciu
o przyjęte wskaźniki w treści jak poniżej

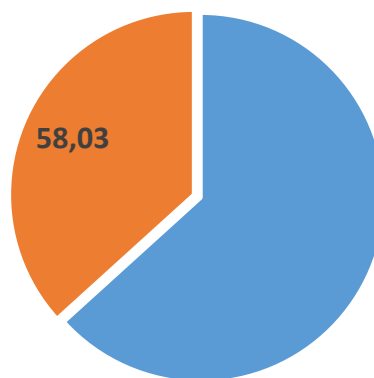


Procentowe zestawienie zaświadczeń wydanych przez psychiatrów i neurologów w ogólnej liczbie zaświadczeń analizowanych na posiedzeniach zespołu orzekającego, wydającego orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania (lata 2011/2012 - 2015/2016) przedstawia się następująco:

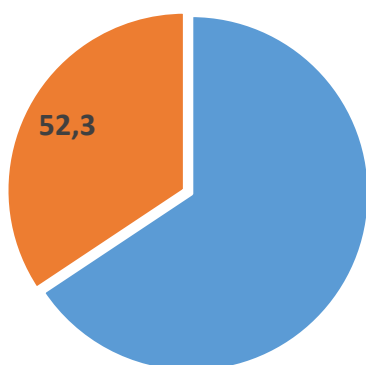
rok szkolny 2011/2012



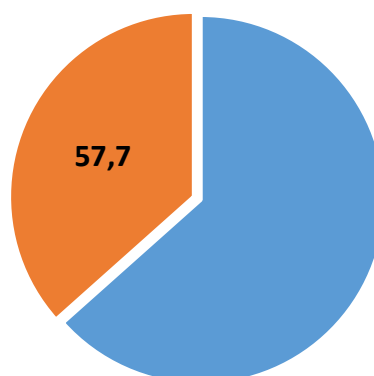
rok szkolny 2012/2013



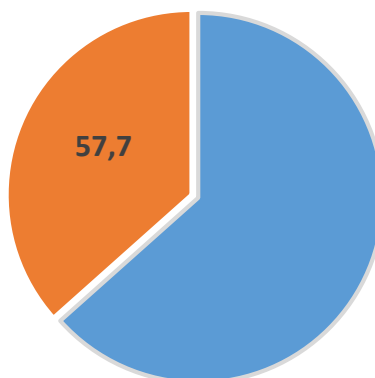
rok szkolny 2013/2014



rok szkolny 2014/2015



rok szkolny 2015/2016



Analiza dokonana ze względu na zdiagnozowane zaburzenia psychiczne uczniów szkół na terenie powiatu ostrowskiego, które stały się podstawą do wydania orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania w kolejnych latach szkolnych, pokazała następujące wyniki:

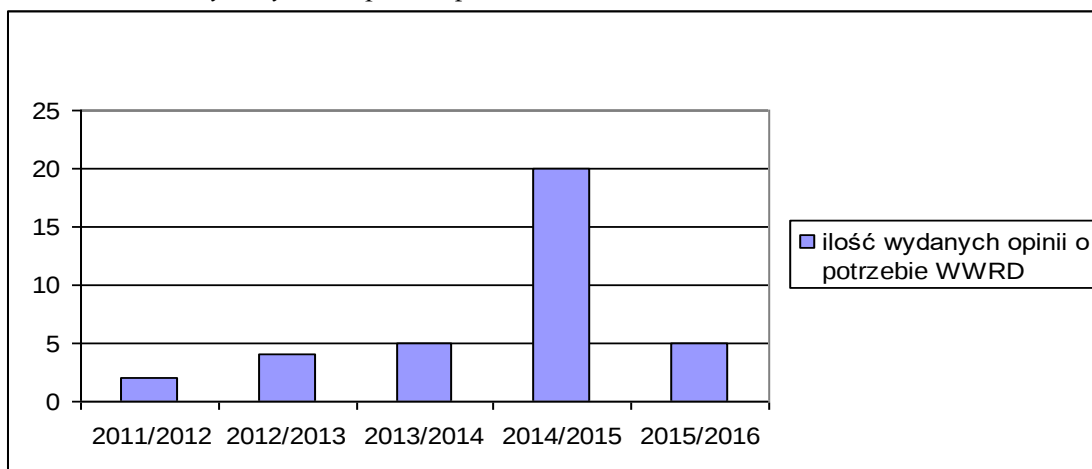
Tabela 9. Liczba uczniów ze zdiagnozowanymi zaburzeniami psychicznymi

Zdiagnozowane zaburzenia psychiczne	Rok szkolny 2011/2012	Rok szkolny 2012/2013	Rok szkolny 2013/2014	Rok szkolny 2014/2015	Rok szkolny 2015/2016
Autyzm	9	10	6	9	10
Zaburzenia zachowania i emocji	7	4	2	1	8
Lęk społeczny	5	1	2	1	1
Zaburzenia depresyjno- lękowe, w tym z napadami paniki, epizody depresyjne, depresja	5	5	3	5	4
Schizofrenia	2	1	0	0	0
Zaburzenia hiperkinetyczne, ADHD	3	2	3	6	6
Fobia szkolna/ społeczna	1	6	5	0	1
Zaburzenia opozycyjno-buntownicze	0	1	1	0	0
Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne	0	1	2	1	0
Zespół Touretta	1	1	1	1	0
Zespół stresu pourazowego	1	1	0	0	1
Nerwica natręctw	1	0	0	0	0
Całościowe zaburzenia rozwoju	3	0	0	0	0
Post traumatyczne zaburzenia rozwojowe	0	0	0	0	1
Zaburzenia psychiczne spowodowane uzależnieniem od amfetaminy	0	0	1	0	0

Oprócz wydawania orzeczeń zespoły orzekające PP-P wydają także opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka (WWRD), stanowiące podstawę do objęcia dzieci zamieszkałych na terenie powiatu ostrowskiego od chwili zdiagnozowania zaburzenia / niepełnosprawności do rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej, wielospecjalistycznym wsparciem psychologa, pedagoga, terapeuty, logopedy.

W omawianym okresie działalność diagnostyczna przedstawiała się następująco:

Liczba dzieci, którym wydano opinie o potrzebie WWRD



Diagnoza dzieci i młodzieży, której efektem końcowym jest wydanie orzeczenia / opinii stanowi podstawę do podjęcia działalności terapeutycznej, realizowanej zarówno w placówce jak i na terenie przedszkoli oraz szkół powiatu ostrowskiego i przybiera następujące formy:

- dla dzieci, którym wydano opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju - wsparcie w postaci terapii interdyscyplinarnej realizowanej przez zespoły specjalistów (psycholog, pedagog, terapeuta, logopeda). Od roku szkolnego 2015/2016 zajęcia prowadzone są w Poradni (jedyna placówka oferująca tę formę wsparcia na terenie powiatu ostrowskiego) i obejmują grupę 10 dzieci. Zajęcia prowadzone są indywidualnie, w wymiarze 5 godzin miesięcznie dla każdego dziecka,
- dla uczniów, którym wydano orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego - obligatoryjnych zajęć o charakterze rewalidacyjnym, usprawniających funkcje poznawcze o najniższym stopniu organizacji (zajęcia prowadzone są na terenie szkoły, do której uczeń uczęszcza) oraz zajęcia organizowane w ramach pomocy psychologiczno - pedagogicznej oferowanej przez szkołę (formy tych zajęć dostosowane są do etapu edukacyjnego i stwierdzonej niepełnosprawności). Dla dzieci autystycznych oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi objętych nauczaniem włączającym (realizowanym na terenie szkoły macierzystej) zatrudnia się dodatkowo nauczyciela wspomagającego.

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego stanowi podstawę do tworzenia grup / klas integracyjnych. Na terenie Miejskiego Przedszkola Nr 3 w Ostrowi Mazowieckiej funkcjonują 4 grupy integracyjne, w których wychowaniem przedszkolnym objętych jest 20 dzieci ze zdiagnozowanymi zaburzeniami. W Ostrowi Mazowieckiej klasy integracyjne istnieją także w Zespole Szkół Nr 2 i Nr 3. Na terenie powiatu ostrowskiego, poza wymienionymi placówkami nie ma innych szkół z oddziałami integracyjnymi.

- uczniom objętym nauczaniem indywidualnym, którym stan zdrowia znacznie utrudnia lub uniemożliwia uczęszczanie do szkoły oferowana jest pomoc psychologiczno - pedagogiczna w formach dostosowanych do ich stanu zdrowia i stwierdzonych dysharmonii oraz deficytów rozwojowych.

W PP-P dzieci i młodzież z zaburzeniami rozwoju psychicznego mogą korzystać z doraźnej, bezpośredniej pomocy psychologicznej, realizowanej w formie porad, konsultacji lub wsparcia krótko i długoterminowego. Każdego roku tą formą pomocy obejmuje się ok. 100 osób.

Dzieci i młodzież ze stwierdzoną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym i znacznym lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną jest niepełnosprawność intelektualna mogą uczęszczać do Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Zuzeli lub Zespołu Szkół Specjalnych w Starym Lubiewie.

Tabela 10. Liczba uczniów przebywających w Specjalnym Ośrodku Szkolno - Wychowawczym w Zuzeli

	Rok szkolny 2011/2012	Rok szkolny 2012/2013	Rok szkolny 2013/2014	Rok szkolny 2014/2015	Rok szkolny 2015/2016
Liczba uczniów	38	39	41	41	38

Tabela 11. Stopnie niepełnosprawności intelektualnej podopiecznych Specjalnego Ośrodka Szkolno - Wychowawczego w Zuzeli

Niepełnosprawność intelektualna:	Rok szkolny				
	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
umiarkowana	26	27	29	29	27
znaczna	11	11	11	11	10

głęboka	1	1	1	1	1
---------	---	---	---	---	---

Tabela 12. Rodzaj zdiagnozowanych zaburzeń psychicznych, towarzyszących niepełnosprawnościom intelektualnym obrazuje poniższa tabela

Rodzaj zaburzenia \ Rok szkolny	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Autyzm	6	6	7	8	7
Mutyzm wybiórczy	-	-	-	-	1
Zaburzenia rozwoju mowy i języka	23	24	25	27	29
Schizofrenia dziecięca	1	1	1	1	1
ADHD	1	1	1	1	1

W ofercie wspomagającej proces edukacyjny realizowany przez wymienioną placówkę znajdują się następujące formy zajęć dodatkowych: terapia logopedyczna, terapia Integracji Sensorycznej (SI), rewalidacja indywidualna, zajęcia rozwijające kreatywność, aktywizujące do polisensorycznego poznawania otoczenia, kształtujące komunikację językową i społeczną, zajęcia sportowe, zajęcia: „Młody Technik”, „Teatrzyk Baj”, Zespół Marzyciele, koło hafciarskie, koło informatyczne, koło krawieckie, zajęcia muzyczno - ruchowe, klub „Nurek”.

Drugą placówką, w której uczą się uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną jest Zespół Szkół Specjalnych w Starym Lubiejewie.

Tabela 13. Liczba uczniów w Zespole Szkół Specjalnych w Starym Lubiejewie

	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
Liczba uczniów	65	63	68	67	65

Tabela 14. Rodzaje zaburzeń współwystępujących z niepełnosprawnością intelektualną – lata 2012 - 2016

Zaburzenie współwystępujące	Liczba dzieci w poszczególnych latach				
	2012	2013	2014	2015	2016
Autyzm	2	2	7	7	7
Mózgowe porażenie dziecięce	2	2	2	2	2
Niepełnosprawność ruchowa	0	0	0	0	2
Słabosłyszenie	0	0	1	1	1
Słabowidzenie	0	1	1	1	1

Tabela 15. Rodzaje niepełnosprawności intelektualnej wśród podopiecznych Zespołu Szkół Specjalnych w Starym Lubiejewie

	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015	2015/2016
lekka	13	12	13	12	12

umiarkowana i znaczna	49	47	51	51	49
głęboka	3	4	4	4	4

Rodzaje prowadzonych terapii i zajęć oferowanych dzieciom i młodzieży to: terapia logopedyczna, terapia Integracji Sensorycznej (SI), rewalidacja indywidualna, zajęcia rozwijające kreatywność, aktywizujące do polisensorycznego poznawania otoczenia, kształtujące komunikację językową i społeczną, zajęcia sportowe.

4.3. DIAGNOZA W OBSZARZE POMOCY SPOŁECZNEJ

Na terenie powiatu ostrowskiego znajduje się 10 gminnych ośrodków pomocy społecznej oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej z siedzibą w Ostrowi Mazowieckiej.

Poniższe dane obrazują ilość osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką na przestrzeni lat 2012 – 2016, rodzaje udzielanej pomocy oraz rodzaje zaburzeń.

Skuteczne działanie opieki społecznej i pomocy socjalnej wynika między innymi z tożsamości zawodowej pracowników socjalnych. Ciągłe rozwijanie pracy socjalnej metodą środowiskową, skutkujące polepszeniem jakości usług socjalnych jest związane z doskonaleniem kompetencji osobistych i zawodowych tak, aby zostały one połączone z należytą empatią i wymiarem humanistycznym w organizacji pomocy społecznej.

Dualizm opieki socjalnej z opieką zdrowotną powinien być zgodny z poszanowaniem praw człowieka.

4.3.1. Pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w gminnych ośrodkach pomocy społecznej

Tabela 16. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi będących pod opieką gminnych ośrodków pomocy społecznej.

Liczba osób objętych pomocą	2012	2013	2014	2015	2016
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogutach - Piankach	9	8	13	14	13
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nurze	6	7	9	11	12
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wąsewie	5	5	5	5	5
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrzejewie	25	26	26	29	29
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starym Lubotyniu	18	19	21	21	21
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szulborzu Wielkim	5	5	5	5	5
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Małkini Górnej	37	44	42	33	34
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zarębach Kościelnych	10	12	12	14	12
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Broku	12	14	16	16	17

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowi Mazowieckiej	35	37	37	34	35
RAZEM	162	177	187	172	183

Tabela 17. Rodzaje pomocy oferowanej przez gminne ośrodki pomocy społecznej

RODZAJE UDZIELONEJ POMOCY	2012	2013	2014	2015	2016	Razem
zasiłek pielęgnacyjny	44	56	68	73	74	315
praca socjalna	15	16	13	15	15	74
świadczenie pielęgnacyjne	14	14	9	10	10	57
zasiłek stały	76	82	96	76	104	434
zasiłek okresowy	44	33	29	31	41	178
zasiłek celowy	68	83	111	125	92	479
dożywianie	36	41	41	38	44	200
usługi opiekuńcze	1	3	3	4	4	15
środowiskowy Dom Samopomocy	10	11	10	8	9	48
Dom Pomocy Społecznej	5	5	6	8	9	33
asystent rodziny	0	0	0	3	3	6
specjalistyczne usługi opiekuńcze	10	12	15	19	17	73
zasiłek rodzinny z dodatkami	4	4	6	6	6	26

Najbardziej rozpowszechnioną formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi na przestrzeni analizowanych lat jest ochrona finansowa. Z pozostałych form należy wyróżnić (jako najbardziej rozpowszechnione) specjalistyczne usługi opiekuńcze i pracę socjalną.

Wynika z tego, że pomoc socjalna ma, zgodnie z polityką państwa w tym zakresie, nie tylko charakter osłonowy. Stałe doskonalenie pracowników pracy socjalnej jest wyznacznikiem rozwoju w zakresie bezpośrednich relacji z osobami z zaburzeniami psychicznymi i przyczyni się do skutecznych działań w kierunku wspierania zdrowia i funkcjonowania w społeczności lokalnej.

Tabela 18. Zestawienie dodatkowych form pomocy i wsparcia oferowanych przez gminne ośrodki pomocy społecznej

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Bogutach - Piankach	
komórki leczenia uzależnień	funkcjonują
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Nurze	
komórki leczenia uzależnień	brak

zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Andrzejewie	
komórki leczenia uzależnień	funkcjonują
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Wąsewie	
komórki leczenia uzależnień	funkcjonują
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
Szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Zaręczach Kościelnych	
komórki leczenia uzależnień	brak
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Broku	
komórki leczenia uzależnień	brak
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Szulborzu Wielkim	
komórki leczenia uzależnień	brak
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starym Lubotynie	
komórki leczenia uzależnień	brak

zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	funkcjonuje
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Małkini Górnej	
komórki leczenia uzależnień	brak
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	brak
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Ostrowi Mazowieckiej	
komórki leczenia uzależnień	brak
zespół interdyscyplinarny	funkcjonuje
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	funkcjonuje
Szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	brak

Z analizy danych poczynionych dla celów opracowania PPOZP wynika, że pracownicy socjalni poszczególnych ośrodków powinni być objęci - w większym niż dotychczas zakresie - szkoleniami dotyczącymi specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 19. Rodzaje zdiagnozowanych zaburzeń wśród osób objętych opieką przez gminne ośrodki opieki społecznej

RODZAJE ZABURZEŃ	2012	2013	2014	2015	2016	Razem: 776
Schizofrenia	31	48	46	42	43	210
Autyzm	3	5	10	10	13	41
Upośledzenie	71	71	71	66	65	344
Zaburzenia osobowości i zachowań osób dorosłych	2	2	3	3	3	13
Zaburzenia lękowe	0	0	0	0	1	1
Otępienie	5	8	7	8	5	33
Zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych	2	2	2	2	2	2
Zaburzenia zachowania i osobowości osób dorosłych	4	4	4	5	5	22
Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	1	1	1	1	1	5
Depresja	5	4	5	5	4	23
Nerwice	4	4	5	4	2	19
Inne choroby psychiczne	7	8	14	16	18	63

Z powyższego zestawienia wynika, że najliczniejszą grupą wymagającą wsparcia opieki socjalnej są osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Szkolenia pracowników socjalnych powinny zatem obejmować w głównej mierze treści podnoszące w sposób stały kompetencje w zakresie bezpośredniej pomocy sprzyjającej funkcjonowaniu tych osób w jak najpełniejszym wymiarze życiowych ról, niepozbawiania ich życia społecznego i poczucia przydatności w społeczeństwie.

4.3.2. Pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Ostrowi Mazowieckiej (MOPS)

Tabela 20. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych opieką socjalną MOPS

	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba osób objętych pomocą	62	65	62	62	68

Tabela 21. Rodzaje pomocy udzielanej przez MOPS na przestrzeni lat, których dotyczy niniejsze opracowanie

Rodzaje udzielonej pomocy w poszczególnych latach:	2012	2013	2014	2015	2016
zasiłek stały	29	30	30	28	28
zasiłek celowy	14	10	13	13	9
praca socjalna	7	7	7	6	6
usługi opiekuńcze	2	2	3	2	3
skierowanie do PCK	1	1	1	3	4
skierowanie do ŚDS	21	22	21	23	27
skierowanie do DPS	4	5	6	6	6
Razem	78	77	81	81	83

Przeważającą formą pomocy socjalnej jest pomoc materialna. Rodzaje innych form pomocy zależą od stwierdzonych potrzeb klientów.

Tabela 22. Rodzaje zaburzeń u osób objętych opieką MOPS

Rodzaje zaburzeń u osób objętych opieką :	2012	2013	2014	2015	2016
schizofrenia	10	10	10	8	9
autyzm	1	1	2	3	4
upośledzenie umysłowe	23	25	22	23	23
depresja	2	2	2	1	1
inne choroby psychiczne	24	24	24	24	29
nerwice	2	3	2	3	2
Razem	62	65	62	62	68

Z analizy danych wynika, że liczba osób z niepełnosprawnością umysłową znajduje się na statystycznie tym samym, najwyższym poziomie, co liczba osób z grupy: „inne zaburzenia”.

Rozwój pracy socjalnej byłby właściwy dla tych grup.

Tabela 23. Dodatkowe formy pomocy funkcjonujące przy MOPS

komórki leczenia uzależnień	brak
zespół Interdyscyplinarny	brak
punkt konsultacyjny dla osób dotkniętych przemocą	funkcjonuje
szkolenia dla pracowników socjalnych odnoszące się do specyfiki pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	pracownicy korzystali ze szkoleń dotyczących specyfiki pracy z osobami zaburzonymi psychicznie

Na terenie powiatu ostrowskiego, w Starym Lubiejewie, funkcjonują także Warsztaty Terapii Zajęciowej Nr 4, zwane dalej WTZ, prowadzone przez Stowarzyszenie Pomocy SZANSA z siedzibą w Witowicach (powiat strzeliński), które są jednostką samodzielną pod względem organizacyjnym i finansowym, nie posiadającą osobowości prawnej. Powstałe w 2016 r. - działają na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej z dnia 27 sierpnia 1997 r. (Dz. U. 2016 r., poz. 2046), rozporządzenia w sprawie warsztatów terapii zajęciowej z dnia 25 marca 2004 r. (Dz. U. Nr 63, poz. 587) oraz umowy pomiędzy Stowarzyszeniem Pomocy SZANSA a Powiatem Ostrowskim.

WTZ przygotowane są dla 40 osób w wieku 18 do 65 lat. Aktualnie uczęszcza do nich 40 osób w wieku 21 do 62 lat. Są to większości osoby z upośledzeniem umysłowym i chorobami neurologicznymi, które posiadają aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (umiarkowanym lub znacznym), wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności, z odpowiednimi wskazaniami do terapii zajęciowej.

Rodzaje dysfunkcji współistniejących to schorzenia narządu ruchu, zaburzenia mowy, choroby psychiczne, co szczegółowo określa poniższa tabela.

Tabela 24. Rodzaje zdiagnozowanych niepełnosprawności i chorób współwystępujących wśród osób uczestniczących w WTZ w Starym Lubiejewie

Rodzaj niepełnosprawności	Stopień				Ogółem
	Umiarkowany		Znaczny		
	K	M	K	M	
Upośledzenie umysłowe/ 01-U	3	3	7	6	19
Choroby psychiczne/ 02-P	0	2	0	2	4
Zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu/ 03- L	0	0	0	2	2
Choroby narządu wzroku/ 04-O	0	0	2	1	3
Upośledzenie narządu ruchu/ 05-R	0	0	2	1	3
Epilepsja/ 06-E	0	0	3	1	4
Choroby neurologiczne/ 10-N	1	0	8	11	20
Inne/ 11- I	0	0	1	1	2

Terapia zajęciowa (główna metoda terapeutyczna) odbywa się w ośmiu pracowniach tematycznych. Do każdej z nich uczęszcza 5 uczestników, nad którymi bezpośrednią opiekę sprawuje instruktor. Uczestnicy wybierają określoną pracownię w zależności od własnych zainteresowań, uzdolnień oraz możliwości psychofizycznych. Rehabilitacja zawodowa ma na celu wyposażyć uczestnika w takie umiejętności, które będzie mógł wykorzystywać w trakcie podjętej pracy zawodowej. Są to między innymi: współpraca w grupie, poprawna komunikacja interpersonalna, rozumienie i przestrzeganie regulaminów, w tym znajomość praw i obowiązków pracowniczych, utrzymanie czystości własnego stanowiska pracy, znajomość przepisów BHP, wykonywanie poleceń oraz przyjmowanie konstruktywnej krytyki instruktorów itp. Rehabilitacja społeczna, jakiej poddawani są uczestnicy zajęć, to szeroko pojęty trening kompetencji społecznych, który polega między innymi na: kształtowaniu umiejętności komunikacyjnych i harmonijnego współżycia w grupie, odpowiedniego zachowania się w miejscach publicznych, ponoszenia odpowiedzialności za swoje zachowanie, powierzone mienie, nauce dysponowania pieniędzmi i planowania wydatków, rozwiązywania problemów w relacjach interpersonalnych, stosowania zwrotów grzecznościowych zależnych od miejsca i okoliczności.

4.4. POMOC OSOBOM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI UDZIELANA W POWIATOWYM CENTRUM POMOCY RODZINIE W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej zwane dalej PCPR wykonuje zadania z zakresu pomocy społecznej, należące do właściwości Starosty. Realizuje także zadania w zakresie rehabilitacji społecznej, która ma na celu umożliwienie osobom niepełnosprawnym (w tym z zaburzeniami psychicznymi) uczestnictwa w życiu społecznym. Rehabilitacja społeczna realizowana jest przede wszystkim przez wyrabianie zaradności osobistej i pobudzanie aktywności społecznej, wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi są istotnie wspieraną grupą ze względu na działalność statutową placówki, mającą na celu ich rehabilitację społeczną w wieloczynnikowych formach. System pomocy społecznej w działaniach PCPR uwzględnia różnorodne trudności dotyczące sytuacji życiowej tych osób, nie tylko sfery materialnej.

Tabela 25. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych pomocą PCPR

	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba osób objętych pomocą	31	13	14	19	26

Tabela 26. Rodzaje udzielanej pomocy w poszczególnych latach

Rodzaje udzielanej pomocy w poszczególnych latach:	2012	2013	2014	2015	2016
dofinansowanie ze środków PFRON do uczestnictwa w turnusie rehabilitacyjnym	10	1	2	1	2
dofinansowanie ze środków PFRON do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się	10	0	0	2	4
dofinansowanie do zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	11	11	12	15	16
Program „Aktywny samorząd” Moduł II pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym	0	1	11	1	3
Program „Aktywny samorząd” Moduł i Obszar B zadanie i pomoc w zakupie sprzętu elektronicznego lub jego elementów oraz oprogramowaniu	0	0	0	0	1

Tabela 27. Rodzaje zaburzeń osób objętych pomocą w ramach działań statutowych PCPR

Rodzaje zaburzeń	2012	2013	2014	2015	2016
Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane nadużywaniem substancji psychoaktywnych	1	1	4	5	6
Schizofrenia	3	1	1	0	1
Zaburzenia nastroju (afektywne)	1	0	1	1	3
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną	2	2	4	2	3
Upośledzenie umysłowe	21	15	16	14	18
Zaburzenia rozwoju psychicznego (zaburzenia rozwoju mowy i języka, zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych, całościowe zaburzenia rozwoju)	17	17	17	16	12

Zaburzenia zachowania i emocji	0	5	6	5	7
Inne zaburzenia	16	9	8	12	14
Razem:	61	50	57	55	64

a) Pomoc udzielana w Poradni Rodzinnej, działającej przy PCPR

Jednym z zadań PCPR, wynikającym z ustawy o pomocy społecznej, jest organizowanie i prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, dla rodzin naturalnych i zastępczych, a także terapii rodzinnej. Osoby z zaburzeniami zdrowia psychicznego objęte pomocą Poradni znajdują wsparcie nie tylko w odzyskiwaniu zdrowia, pomocy w przystosowaniu do społecznego życia, ale także w kształtowaniu prawidłowych relacji interpersonalnych nawiązywanych w najbliższej sferze edukacyjnej (dzieci i młodzież szkolna) oraz wychowawczej.

Tabela 28. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi objętych pomocą Poradni Rodzinnej

	2012	2013	2014	2015	2016
Liczba osób objętych pomocą	60	50	57	55	64

Tabela 29. Rodzaje udzielonej pomocy w poszczególnych latach

Rodzaje udzielonej pomocy w poszczególnych latach:	2012	2013	2014	2015	2016
psychologiczna	32	27	38	32	40
pedagogiczna	28	21	16	17	16
logopedyczna	6	6	7	7	2
integracja sensoryczna	7	4	3	11	19
zajęcia grupowe	6	4	-	-	-

4.5. DIAGNOZA W OBSZARZE ZATRUDNIENIA

Działania, jakie realizuje Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowi Mazowieckiej, zwany dalej PUP w obszarze zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, wynikają bezpośrednio z ustawy o promocji zatrudnienia i instrumentach rynku pracy oraz z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i obejmują stosowanie wobec tych osób usług rynku pracy takich jak: pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i szkolenia oraz wspierających je instrumentów rynku pracy takich jak: staż, prace interwencyjne, prace społecznie użyteczne, roboty publiczne, wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej, refundacja części kosztów poniesionych na wynagrodzenia, nagrody i składki na ubezpieczenie społeczne dla bezrobotnych do 30 roku życia. Działania te służą poprawie sytuacji osób niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, na rynku pracy.

Tabela 30. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w PUP na przestrzeni lat 2012 – 2016:

	2012	2013	2014	2015	2016
osoby bezrobotne z zaburzeniami psychicznymi	25	21	29	37	37
osoby niepełnosprawne poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu (z zaburzeniami psychicznymi)	10	12	9	9	9

Tabela 31. Wykaz osób z upośledzeniem umysłowym zarejestrowanych w latach 2012 – 2016

	2012	2013	2014	2015	2016
osoby bezrobotne, niepełnosprawne z upośledzeniem umysłowym	13	8	7	6	9
osoby niepełnosprawne poszukujące pracy niepozostające w zatrudnieniu (z upośledzeniem umysłowym)	0	0	2	2	3

Aby sytuacja w obszarze zatrudnienia osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi, zmieniała się na ich korzyść i mogła przynosić wymierne rezultaty, wspólną odpowiedzialność za ich realizację muszą ponosić wszystkie podmioty, które mają realny wpływ na sytuację zawodową osób niepełnosprawnych. Są wśród nich ustawodawca i realizatorzy zadań ustawowych, ale też pracodawcy i same osoby niepełnosprawne, od których również uzależniona jest realizacja aktywnej polityki na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych. Zadania te muszą być skoordynowane i realizowane sukcesywnie i nieustannie, ale też nie powinny istnieć w oderwaniu od innych założonych celów z zakresu rehabilitacji społecznej czy zdrowotnej – w myśl zasady, że tylko kompleksowe i spójne działania mogą przynieść zakładany efekt.

4.6. PODSUMOWANIE CZĘŚCI DIAGNOSTYCZNEJ

Diagnoza lokalna przeprowadzona dla potrzeb opracowania PPOZP pozwoliła na sformułowanie celu wspólnego dla działalności wielu instytucji, jakim jest diagnozowanie, terapia, podtrzymywanie, rozwijanie i doskonalenie umiejętności funkcjonowania osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie ich marginalizacji i wykluczeniu społecznemu. Działalność ta ma na celu także udzielanie wsparcia psychologiczno – pedagogicznego i terapeutycznego – edukacyjnego zarówno osobom chorym, jak i ich rodzinom, dążenie do nabywania przez nich różnych umiejętności społecznych, niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania, zapewnienie opieki w środowisku, budowanie lokalnych sieci oparcia społecznego oraz przygotowanie do podjęcia zatrudnienia osób, które mają szansę na rynku pracy.

5. OPIS PROGRAMU

5.1. CELE GŁÓWNE

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. Profilaktyka zdrowotna oraz organizacja systemu wsparcia w sytuacjach kryzysu psychicznego.
4. Monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach programu.

5.2. CELE SZCZEGÓŁOWE

- Ad 5.1.1**
- a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
 - b) stosowanie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego w środowisku rodzinnym i edukacyjnym - wsparcie psychologiczno - pedagogiczne dzieci/uczniów, rodziców i nauczycieli,
 - c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - d) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

Ad 5.1.2 prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych, w tym kampanii o zasięgu powiatowym, dotyczących respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat funkcjonowania i konieczności niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi.

Ad 5.1.3 a) profilaktyka zdrowotna - kształtowanie postaw prozdrowotnych,
b) podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat funkcjonowania i konieczności niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi,
c) pomoc w sytuacjach kryzysu psychicznego.

Ad 5.1.4 gromadzenie i analizowanie sprawozdań zawierających informacje dotyczące realizacji zadań wynikających z PPOZP, przekazywanych przez podmioty w nim uczestniczące.

5.3. KOORDYNATOR PPOZP

Koordinatorem PPOZP jest PCPR w Ostrowi Mazowieckiej, które będzie w przedmiotowym zakresie wspierane przez Zespół koordynujący powołany uchwałą Zarządu Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej.

5.4. REALIZATORZY PROGRAMU

- Starostwo Powiatowe w Ostrowi Mazowieckiej
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowi Mazowieckiej
- Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Ostrowi Mazowieckiej
- Poradnia Zdrowia Psychicznego w Ostrowi Mazowieckiej
- Poradnie Leczenia Uzależnień w Ostrowi Mazowieckiej
- Gminne / Miejskie Ośrodki Pomocy Społecznej
- Powiatowy Urząd Pracy w Ostrowi Mazowieckiej
- Warsztaty Terapii Zajęciowej Nr 4 w Starym Lubiejewie
- Zespół Szkół Specjalnych w Starym Lubiejewie
- Specjalny Ośrodek Szkolno -Wychowawczy im. ks. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Zuzeli

5.5. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA – środki:

- własne Powiatu Ostrowskiego
- własne realizatorów PPOZP
- Narodowego Funduszu Zdrowia
- Funduszu Pracy
- Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- Europejskiego Funduszu Społecznego
- inne

5.6. SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Podmioty realizujące PPOZP sporządzają w terminie do 31 marca roku bieżącego sprawozdania z działalności za rok poprzedni i przesyłają je do Koordynatora PPOZP.

6. HARMONOGRAM DZIAŁAŃ

Cel główny 1: ZAPEWNIENIE OSOBOM z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI WIELOSTRONNEJ OPIEKI ADEKWATNEJ DO ICH POTRZEB

Cel szczegółowy:

a) upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
1. Podjęcie działań zmierzających do zmniejszenia nierówności i zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie ostrowskim	utworzenie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (uwarunkowane kontraktem z NFZ)	o końca 2019 roku	SPZZOZ	utworzenie poradni, monitorowanie liczby dzieci i młodzieży objętej specjalistycznym wsparciem
2. Monitorowanie możliwości utworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP), mającego na celu kompleksowe wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi zamieszkałych na terenie powiatu ostrowskiego	przeprowadzenie badań pilotażowych dotyczących możliwości i warunków utworzenia CZP obejmującego swoim zasięgiem powiat ostrowski	do roku 2022	Starostwo Powiatowe w Ostrowi Mazowieckiej, specjalistyczne placówki służby zdrowia, SPZZOZ	uruchomienie CZP

b) stosowanie zróżnicowanych form pomocy i oparcia w środowisku społecznym, rodzinnym i edukacyjnym

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
1. Aktualizacja i unowocześnienie form pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie ich sytuacji bytowej, stacjonarnej samopomocy środowiskowej	- prowadzenie punktu wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi,	od 2018 - realizacja ciągła	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (Poradnia Rodzinna)	liczba porad o konsultacji
	- szkolenia dla pracowników socjalnych GOPS i MOPS podnoszące poziom kompetencji zawodowych, rozwój w kierunku dualizmu pracy socjalnej z opieką zdrowotną	do końca lutego każdego roku	PP-P	liczba szkoleń

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
	- podniesienie kwalifikacji pracowników socjalnych do pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi	od 2018 r. – realizacja ciągła w miarę potrzeb	PP-P	liczba szkoleń
	- prowadzenie warsztatów terapii zajęciowej	realizacja ciągła	WTZ Nr 4 w Starym Lubiejewie we współpracy z PCPR	liczba osób uczestniczących w zajęciach
	- wspomaganie działalności domów pomocy społecznej zlokalizowanych na terenie powiatu ostrowskiego – oferta w postaci wykładów, prelekcji, warsztatów dla seniorów	oferta: do końca grudnia każdego roku, realizacja - zgodnie ze składanym zapotrzebowaniem	PCPR, PP-P	sprawozdania z działalności
2. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	zgodnie z decyzjami podjętymi przez Radę Powiatu	od 2019 r. – realizacja ciągła	organizacje pozarządowe na terenie powiatu ostrowskiego	sprawozdania z realizacji projektów
3. Zwiększenie form pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności PCPR i PP-P	- środowiskowa terapia zajęciowa (działania wspierające w kierunku samodzielności i integracji)	realizacja ciągła, przez okres trwania PPOZP	PCPR, PP-P	liczba przyjętych osób
	- prowadzenie wielospecjalistycznej terapii z zakresu Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka i jego rodziny	od września do końca maja każdego roku	PP-P	sprawozdania z prowadzonej działalności

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
	- prowadzenie działalności orzeczniczej, w tym diagnozowanie psychologiczne, pedagogiczne i logopedyczne prowadzone na rzecz dzieci i uczniów z zaburzeniami psychicznymi, wymagających specjalnej organizacji, form i metod pracy na każdym etapie kształcenia	realizacja ciągła, przez okres trwania PPOZP	PP-P	sprawozdania z prowadzonej działalności
	- monitorowanie wydawanych orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania z uwagi na zaburzenia zdrowia psychicznego, dostosowanie wydawanych zaleceń i form pomocy psychologiczno - pedagogicznej do stwierdzonych nieprawidłowości	zgodnie z planem nadzoru pedagogicznego dyrektora PP-P	PP-P	sprawozdania z prowadzonej działalności
	- utworzenie i aktualizowanie katalogu adresów lekarzy specjalistów oferujących diagnozę i specjalistów prowadzących terapię dla dzieci i uczniów z zaburzeniami zdrowia psychicznego	czerwiec 2018 r.	PP-P we współpracy z PCPR oraz SPZZOZ	udostępnianie utworzonego wykazu zainteresowanym rodzicom
	- pomoc nauczycielom prowadzącym zajęcia w przedszkolnych grupach integracyjnych i klasach integracyjnych, dotycząca wspomagania rozwoju dziecka z niepełnosprawnością; szkolenia dla rad pedagogicznych szkół i placówek powiatu ostrowskiego	realizacja ciągła, przez okres trwania programu - zgodnie ze złożonym zapotrzebowaniem	PP-P we współpracy ze szkołami/ placówkami specjalnymi prowadzonymi przez Powiat Ostrowski	sprawozdania z prowadzonej działalności

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
	- poszerzenie działalności sieci współpracy i samokształcenia pedagogów i psychologów szkolnych powiatu ostrowskiego o zagadnienia dotyczące wspomagania dzieci i uczniów z zaburzeniami psychicznymi	do końca listopada każdego roku szkolnego, przez okres trwania programu	PP-P	sprawozdania z prowadzonej działalności

c) aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
1. Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej poprzez realizację i organizację możliwych do zastosowania usług i instrumentów rynku pracy	- udzielanie informacji o usługach rynku pracy, tj. pośrednictwo pracy, poradnictwo zawodowe i szkolenia wraz z ich ewentualną realizacją	realizacja ciągła	PUP	liczba osób objętych wsparciem
	- aktywizacja zawodowa w ramach dostępnych instrumentów rynku pracy, między innymi staży, prac interwencyjnych, robót publicznych, prac społecznie użytecznych i innych form	realizacja ciągła	PUP	liczba osób objętych wsparciem
2. Prowadzenie kampanii informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi	- promowanie zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi (kampanie informacyjne dotyczące korzyści w zatrudnianiu tej grupy osób)	realizacja ciągła	PUP	liczba uczestników kampanii
3. Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności PUP	- pomoc udzielana pracodawcom w realizacji przedsięwzięcia.	realizacja ciągła	PUP	liczba osób zatrudnionych

d) skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
1. Opracowanie, realizacja oraz monitorowanie PPOZP, zawierającego szczegółowy plan zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wsparcia o charakterze edukacyjnym, medycznym i społecznym	dokument obejmujący zakres zsynchronizowanych działań placówek służby zdrowia, edukacji, pomocy rodzinie, pomocy społecznej oraz PUP, adresowanych do osób z zaburzeniami psychicznymi zamieszkałych na terenie powiatu ostrowskiego	do 31.07.2017 r.	PP-P, PCPR, PUP, SPZZOZ, Poradnie Uzależnień, WTZ, MOPS, GOPS-y, ZSS w Starym Lubiejewie, SOSW w Zuzeli	przyjęcie Programu przez Radę Powiatu
2. Powołanie Zespołu koordynującego realizację PPOZP	Skład Zespołu ustala się w sposób zapewniający właściwą reprezentację samorządu Powiatu, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia (zgodnie z Uchwałą Zarządu Powiatu)	od 2018 r.	przedstawiciele Powiatu Ostrowskiego, placówek i organizacji pozarządowych realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego	okresowe sprawozdania sporządzone przez Zespół do 31 marca każdego roku
3. Przygotowanie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	zebranie danych kompleksowych, dystrybucja przewodnika	czerwiec 2018 r.	Starostwo Powiatowe w Ostrowi Mazowieckiej we współpracy z realizatorami PPOZP	przewodnik w wersji papierowej i elektronicznej (zamieszczony na stronie internetowej Starostwa Powiatowego i instytucji powiatowych oferujących pomoc specjalistyczną)

Cel główny 2: PROWADZENIE DZIAŁAŃ NA RZECZ ZAPOBIEGANIA STYGMATYZACJI I DYSKRIMINACJI OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

Cel szczegółowy: prowadzenie działań informacyjno – edukacyjnych, w tym kampanii o zasięgu powiatowym, dotyczących respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi oraz podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat funkcjonowania i konieczności niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
1. Opracowanie programów promocji zdrowia psychicznego, realizowanie profilaktyki zdrowotnej mającej na celu podniesienie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie postaw prozdrowotnych	- wdrożenie programów profilaktycznych zaadresowanych do różnych grup adresatów	realizacja ciągła	PCPR, PP-P, szkoły ponadpodstawowe	sprawozdania dotyczące liczby zrealizowanych zadań oraz osób biorących w nich udział
	- utworzenie punktów konsultacyjnych wspierających szkoły i placówki w zakresie kształtowania postaw prozdrowotnych	realizacja ciągła	PP-P	liczba osób korzystających z oferty
	- powołanie liderów młodzieżowych, zaangażowanych w działania grupowe, skoncentrowane na promocji zdrowia psychicznego	realizacja ciągła	PP-P, szkoły podstawowe (kl. VII- VIII) i ponadpodstawowe	lista liderów i podejmowanych form pomocy grupowej
2. Kampanie społeczne mające na celu upowszechnienie i pogłębienie wiedzy niezbędnej dla poprawy integracji osób z zaburzeniami psychicznymi	opracowanie treści kampanii o zasięgu powiatowym, włączającej środowisko lokalne	listopad 2018 r.	PP-P, PCPR	liczba uczestników
3. Szkolenia dla psychologów i pedagogów szkolnych mające na celu wdrożenie stałego systemu działań profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego oraz wytworzenia właściwej postawy wobec osób chorych	2 spotkania szkoleniowe	od grudnia 2017 r., do lutego 2018 r.	PP – P	liczba uczestników według listy obecności

Cel główny 3 : PROFILAKTYKA ZDROWOTNA ORAZ ORGANIZACJA SYSTEMU WSPARCIA W SYTUACJACH KRYZYSU PSYCHICZNEGO

Cel szczegółowy:

a) profilaktyka zdrowotna - kształtowanie postaw prozdrowotnych

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
Kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród dzieci w wieku przedszkolnym i uczniów szkół na terenie powiatu ostrowskiego	- wykłady, treningi i warsztaty dla nauczycieli (w tym grup i klas integracyjnych), dzieci, uczniów i ich rodziców	przez cały okres trwania PPOZP	PP-P we współpracy z Powiatową Stacją Sanitarno - Epidemiologiczną w Ostrowi Mazowieckiej, PCPR	liczba osób uczestniczących w spotkaniach
	- konsultacje indywidualne dla rodziców i nauczycieli udzielane po zakończeniu zebrań grupowych	przez cały okres trwania PPOZP	PP-P	liczba osób uczestniczących w spotkaniach

b) podniesienie poziomu świadomości społecznej na temat funkcjonowania i konieczności niesienia pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
Organizacja cyklu wykładów w ramach zebrań otwartych dla mieszkańców gmin powiatu ostrowskiego	- wykłady, prelekcje organizowane w instytucjach gminnych np. biblioteki, domy kultury przez zespoły interdyscyplinarne np. psycholog / psychiatra	realizacja ciągła, według przyjętego harmonogramu spotkań	PP-P, PCPR, PZP	liczba osób uczestniczących w spotkaniach
	- szkolenia dla rad pedagogicznych szkół realizujących nauczanie włączające	realizacja ciągła, według przyjętego harmonogramu szkoleń	PP-P	liczba osób uczestniczących w spotkaniach

c) pomoc w sytuacjach kryzysu psychicznego

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
Tworzenie lokalnych grup pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającemu zdrowiu psychicznemu	- działania dotyczące pomocy kryzysowej realizowanej zgodnie z zadaniami statutowymi placówek	realizacja ciągła	PCPR, PP-P, PZP placówki leczenia uzależnień, SPZZOZ	liczba osób objętych wsparciem
	- objęcie pomocą ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych oraz innych stanów, które zagrażają zdrowiu psychicznemu	realizacja ciągła	PCPR, PP-P, PZP, placówki leczenia uzależnień, SPZZOZ	liczba osób objętych wsparciem

Cel główny 4 : MONITOROWANIE I OCENA SKUTECZNOŚCI DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH W RAMACH PPOZP

Cel szczegółowy: gromadzenie i analizowanie sprawozdań zawierających informacje, dotyczące realizacji zadań wynikających z PPOZP, przekazywanych przez podmioty w nim uczestniczące

ZADANIA	FORMY REALIZACJI	TERMIN REALIZACJI	PODMIOTY REALIZUJĄCE	WSKAŹNIKI MONITORUJĄCE
Utworzenie arkusza monitorowania realizacji poszczególnych zadań wynikających z celów głównych i szczegółowych PPOZP	arkusz realizacji zadań zawierający dane dotyczące podejmowanych czynności	do 31 stycznia 2018 r.	według przypisanych zadań w PPOZP	dane przekazane do Zespołu dokonującego analiz zbiorczych - Koordynator PPOZP

7. PODSUMOWANIE

Ochrona zdrowia psychicznego stanowi priorytetowe działanie określonych instytucji, jednak nie jest w stanie całkowicie przeciwdziałać zaburzeniom psychicznym. Wieloletnie doświadczenia w tym zakresie, związane z metodami leczenia, formami udzielania pomocy w obszarze placówek służby zdrowia po raz kolejny wskazują na konieczność ścisłej współpracy z instytucjami zapewniającymi wspomaganie w procesie edukacji (diagnoza i terapia) i pomocy społecznej oferowanej w środowisku lokalnym. Nastawienie na wszechstronną pomoc wymaga skoordynowanych działań i pozyskania zasobów społecznych dla poprawy jakości życia osoby chorej, będącej zarówno w stanie nasilenia choroby, czy też w trakcie powracania do zdrowia.

Poza instytucjami odpowiedzialnymi za leczenie i wspomaganie, ważne jest otoczenie społeczne, świadome potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi i wspierające wszelkie działania zmierzające do godnego ich życia. Powinno być to otoczenie, w którym chory zyska pomoc i wsparcie, bez przeżywania niepokoju albo poczucia lęku z powodu odrzucenia. Poprawa jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi musi być skoordynowana z podnoszeniem świadomości społecznej na ten temat, a także z postawą prozdrowotną prezentowaną przez nich samych.