

Projekt

z dnia 17 grudnia 2020 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA
RADY GMINY ŁĘKA OPATOWSKA**

z dnia 18 grudnia 2020 r.

**w sprawie uchwalenia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Łęka Opatowska na lata
2021-2023**

Na podstawie art.7 ust.1 pkt 5 oraz art.18 ust.2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2020r. poz. 713 ze zm.), art.1 ust.1 oraz art.2 ust.4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2020r. poz. 685) w związku z §1ust.1 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz.U. z 2017r. poz. 458) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Łęka Opatowska na lata 2021–2023, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwał powierza się Wójtowi Gminy Łęka Opatowska.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2021 r.

PROGRAM
OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA GMINY ŁĘKA OPATOWSKA
NA LATA 2021- 2023



SPIS TREŚCI

1. WPROWADZENIE	3
2. PODSTAWA PRAWNA	3
3. DIAGNOZA	4
4. CELE GMINY ŁĘKA OPATOWSKA W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO	6
5. DZIAŁANIA W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO SŁUŻĄCE REALIZACJI ZAŁOŻONYCH CELÓW	7
6. FINANSOWANIE	8
7. MONITORING	8
8. SPRAWOZDAWCZOŚĆ	8

1. Wprowadzenie

Zdrowie psychiczne według definicji Światowej Organizacji Zdrowia(WHO) to „stan pełnego, dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego, ale również taki stan, w którym osoba jest świadoma swojego potencjału, może radzić sobie z problemami, stresem, efektywnie pracować i funkcjonować w społeczeństwie”. Ważną rolę odgrywają działania promocyjne i profilaktyczne zmierzające do zachowania zdrowia. Profilaktyka jest jedną z procedur ingerowania w rzeczywistość społeczną poprzez jej kształtowanie i rozwój.

WHO, Unia Europejska oraz organy administracji publicznej Polski opracowały szereg dokumentów określających modele opieki psychiatrycznej, a podstawowym aktem prawnym w tym zakresie jest ustawa o ochronie zdrowia psychicznego określająca, że ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane. Innymi przepisami w obszarze zdrowia psychicznego jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022. Celem tego programu jest 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, w szczególności zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

2. Podstawa prawna

Podstawę do podejmowania działań w zakresie ochrony zdrowia, w tym zdrowia psychicznego wyznaczają następujące akty prawne:

1. Ustawa z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym, zgodnie z którą do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty z zakresu ochrony zdrowia.
2. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego, zgodnie z którą ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.
3. Ustawa a dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej, zgodnie z którą do zadań własnych Gminy należy opracowanie i realizacja Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych ze szczególnym uwzględnieniem programów pomocy społecznej, profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wspierania osób niepełnosprawnych i innych, których celem jest integracja osób i rodzin z grup szczególnego ryzyka.
4. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii.
6. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 roku o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zgodnie z którą wspieranie rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych to zespół planowanych działań mających na celu przywrócenie rodzinie zdolności do wypełniania tych funkcji.
7. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

8. Ustawa z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zgodnie z którą do jednostek samorządu terytorialnego należy prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego mieszkańców, zaspokajania ich potrzeb zdrowotnych, bytowych i samorealizacji.
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co oznacza zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.
10. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, którego cele szczegółowe wytyczają kierunki postępowania w zakresie zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb; w zakresie prowadzenia działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi; w zakresie monitorowania i oceny skuteczności działań w ramach Programu.

3. Diagnoza

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

- chore psychicznie (wskazujące zaburzenia psychotyczne)
- upośledzone umysłowo
- wykazujące inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczone są do zaburzeń psychicznych, a osoby te wymagają świadczeń zdrowotnych, lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

a) Zatrważające statystyki - skala zaburzeń psychicznych w Polsce

Pierwszym i najpełniejszym badaniem epidemiologicznym **zaburzeń psychicznych**, ilustrującym skalę zaburzeń psychicznych w Polsce jest badanie **EZOP** przeprowadzone zgodnie z metodologią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) we współpracy z Konsorcjum World Mental Health (WMH).

Stwierdzono w nim, że u 23,4 proc. osób badanej populacji można rozpoznać przynajmniej jedno zaburzenie z 18 definiowanych w klasyfikacjach ICD-10 i DSM-IV. Co w skali kraju daje ponad sześć milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym. Wśród nich, co czwarta osoba doświadczała więcej niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej. Liczbę tych ostatnich, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, szacować można na blisko ćwierć miliona osób.

Do najczęstszych należały zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8 proc.), w tym nadużywanie i **uzależnienie od alkoholu** (11,9 proc.) oraz **nadużywanie i uzależnienie od narkotyków** (1,4 proc.). Ekstrapolacja tych danych na populację

ogólną pozwala przyjąć, iż nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 mln, a uzależnienie – około 700 tys. osób w wieku produkcyjnym. Kolejna grupa zaburzeń pod względem rozpowszechnienia to **zaburzenia nerwicowe**, wśród których do najczęstszych należą fobie specyficzne (4,3 proc.) i fobie społeczne (1,8 proc.). Ogółem, wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyczą około 10 proc. badanej populacji. Ekstrapolacja danych na populację polską pozwala oszacować liczbę osób dotkniętych tymi zaburzeniami na 2,5 mln.

Zaburzenia nastroju – depresja, dystymia i mania – łącznie rozpoznawano u 3,5 proc. respondentów, co oznacza, że takimi problemami może być dotkniętych blisko milion osób. Depresja, niezależnie od stopnia jej ciężkości, zgłaszana była przez 3 proc. badanych. Impulsywne zaburzenia zachowania (zaburzenia opozycyjno-buntownicze, zachowania eksplozywne), które mogą sygnalizować lub poprzedzać szereg innych stanów klinicznych, rozpoznawano u 3,5 proc. respondentów.

Niepokojące dane płyną z raportu Komendy Głównej Policji, dotyczącego **zamachów samobójczych**. W 2019 roku liczba osób zmarłych w aktach samobójczych to 11 961, jest to 7-procentowy wzrost w stosunku do 2018 r. Największą grupę stanowią młodzi mężczyźni w wieku 30-39 lat. Rośnie liczba samobójstw wśród seniorów - blisko 1 500 osób, które odebrały sobie życie to osoby po 65. roku życia. Szczególnie jednak niepokojące są dane dotyczące wzrostu liczby samobójstw wśród dzieci. **W grupie wiekowej od 7-12 lat było to aż 77 proc.!** Według raportu Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, opublikowanego w 2019 r., Polska pod względem zakończonych zgonem prób samobójczych dzieci w wieku 10-19 lat jest na drugim miejscu w Europie, zaraz po Niemczech. Na całym świecie obserwuje się nasilenie zjawiska pogłębiających się kryzysów psychicznych dzieci i młodzieży. Obawy, że w najbliższych latach potrzebne będzie znacznie większe wsparcie psychologów, terapeutów i psychiatrów dziecięcych wydają się więc uzasadnione.

b) Kondycja psychiatrii dziecięcej

Według analiz **Najwyższej Izby Kontroli** opublikowanych w raporcie z kontroli dostępności leczenia psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w latach 2017-2019, około 9 proc. dzieci i młodzieży wykazuje zaburzenia psychiczne w stopniu wymagającym **pomocy profesjonalnej**, co oznacza, że pomocy systemu leczenia psychiatrycznego i psychologicznego wymaga około **630 000 dzieci i młodzieży poniżej 18. roku życia**. Jednocześnie, według danych Naczelnej Izby Lekarskiej, **czynnych zawodowo jest jedynie 455 lekarzy psychiatrów** dzieci i młodzieży, co przy 6,9 mln populacji poniżej 18. roku życia daje wskaźnik 0,65 lekarzy na 10 tys. małoletnich. Wg danych NFZ w 2018 r. zarejestrowana liczba pacjentów małoletnich wyniosła 206 tys., co oznacza, że **na jednego lekarza przypada około 570 pacjentów rocznie** a z pomocy psychiatrycznej (odnotowanej przez NFZ) skorzystało około 3 proc. małoletnich.

Nierównomierne rozmieszczenie lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży na terenie kraju uniemożliwia zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki psychiatrycznej. Według analiz NIK opartych na danych Ministerstwa Zdrowia, najmniej lekarzy tej specjalizacji przypadających na 10 tys. osób małoletnich, było w województwie lubuskim (0,16) oraz podkarpackim (0,17), a najwięcej – w województwie łódzkim

(0,79) oraz mazowieckim (0,74). Szacuje się, że aktualnie brakuje około 300 lekarzy tej specjalności.

Na koniec I półrocza 2019 r. w 15 województwach funkcjonowało 40 stacjonarnych całodobowych oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży (nie było takiego oddziału w województwie podlaskim). Natomiast 46 oddziałów dziennych funkcjonowało na terenie 11 województw - nie było ich w województwie lubuskim, opolskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim i zachodniopomorskim. W trybie ambulatoryjnym funkcjonowało 171 podmiotów udzielające świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

c) Małe wydatki na świadczenia a wysokie koszty pośrednie chorób psychicznych

Koszty pośrednie mogą przekraczać 30 mld zł. Są to koszty związane z nieobecnością, czy niezdolnością do pracy. O blisko 40 proc. wzrosła liczba dni absencji chorobowej pracowników z powodu zaburzeń psychicznych w latach 2012 - 2018 – wskazują autorzy raportu pt. „**Odporność psychiczna pracowników. Emocje i biznes**”. Z danych ZUS wynika, że w 2018 r. ze zwolnień lekarskich związanych z zaburzeniami psychicznymi korzystali najczęściej ubezpieczeni w wieku 30-39 lat (blisko 31 proc.) i w wieku 40-49 lat (blisko 29 proc.). Zwolnienia lekarskie z powodu zaburzeń psychicznych były też dłuższe niż średnia i w 2018 r. trwały średnio 17-18 dni.

4. Cele Gminy Łęka Opatowska w zakresie ochrony zdrowia psychicznego

CEL GŁÓWNY:

- Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb.

CELE SZCZEGÓŁOWE:

- podnoszenie świadomości społecznej na temat zaburzeń zdrowia psychicznego poprzez prowadzenie określonych działań profilaktycznych,
- realizacja pomocy i oparcia bytowego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- udzielanie wsparcia psychologiczno- pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom
- kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

5. Działania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego służące realizacji założonych celów:

DZIAŁANIA	ZADANIA	PODMIOTY ODPOWIEDZIALNE
I Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań, stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego	1. Organizowanie spotkań z rodzicami i uczniami w formie prelekcji nt. ochrony zdrowia psychicznego. 2. Wprowadzanie programów profilaktycznych dotyczących : - uzależnień - przemocy - zdrowego odżywiania - anoreksji, depresji	Placówki oświatowe Urząd Gminy w Łęce Opatowskiej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej Zakłady Opieki Zdrowotnej Gminna Biblioteka Publiczna w Łęce Opatowskiej
II. Rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	1. Poradnictwo i pomoc w sytuacjach kryzysowych zagrażających zdrowiu psychicznemu	Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej Zakłady Opieki Zdrowotnej
III. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz poprawa jakości życia osób starszych	1. Przeprowadzanie konkursów szkolnych nt. zdrowego stylu życia 2. Organizowanie kampanii na rzecz zdrowego stylu życia. 3. Prelekcje nt. Wpływ zdrowego żywienia i aktywności fizycznej na jakość życia osób starszych.”	Placówki oświatowe Urząd Gminy w Łęce Opatowskiej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej Zakłady Opieki Zdrowotnej Gminna Biblioteka Publiczna w Łęce Opatowskiej
IV. Przeciwdziałanie stygmatyzacji, dyskryminacji i wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Organizowanie form wsparcia w środowisku lokalnym poprzez realizację specjalistycznych usług opiekuńczych oraz usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej. 2. Organizowanie działań wspierających w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu m.in. wynikających z długotrwałego bezrobocia , ubóstwa. 3. Prowadzenie kampanii informacyjnych skierowanych na wywołanie postaw zrozumienia i akceptacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz działań edukacyjnych w przedszkolach i szkołach . 4. Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi	Placówki oświatowe Urząd Gminy w Łęce Opatowskiej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej Zakłady Opieki Zdrowotnej
V. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.	1. Organizowanie grup wsparcia dla osób starszych i samotnych 2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi pomocy niezbędnej do życia w środowisku rodzinnym i społecznym . 3. Rozwój pomocy sąsiedzkiej i wolontariatu.	Placówki oświatowe Urząd Gminy w Łęce Opatowskiej Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej Zakłady Opieki Zdrowotnej

6. Finansowanie

Finansowanie Programu odbywać się będzie w ramach środków z budżetu Gminy Łęka Opatowska, budżetów placówek oświatowych, zakładów opieki zdrowotnej i Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łęce Opatowskiej, dotacji oraz środków pozabudżetowych pozyskanych z innych źródeł.

7. Monitoring

Monitorowanie realizacji programu planowane jest przez okresową ocenę stopnia osiągniętych zadań i stopnia ich realizacji.

8. Sprawozdawczość

Do dnia 31 marca każdego roku Wójt Gminy Łęka Opatowska będzie przedkładał Radzie Gminy Łęka Opatowska sprawozdanie z realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2023

Uzasadnienie do uchwały
Rady Gminy Łęka Opatowska
z dnia 18 grudnia 2020 r.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym, zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty, w tym ochrona zdrowia psychicznego należy do zadań własnych gminy. Strategia działań związanych z ochroną zdrowia psychicznego dla jednostek samorządu terytorialnego określa również Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022.

Zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego w Gminie Łęka Opatowska realizowane będą przez działania określone w/w programie, który jednocześnie wskazuje podmioty biorące udział w jego realizacji oraz wytycza kierunki ich działań.. Wyznaczone działania mają na celu promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Ważnym elementem jest edukacja społeczna w zakresie higieny zdrowia psychicznego i umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz zapewnienie osobom chorym psychicznie dostępu do opieki zdrowotnej, a także innych form opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i lokalnym.

Projekt uchwały przewiduje przyjęcie „Programu ochrony zdrowia psychicznego dla Gminy Łęka Opatowska na lata 2021-2023”, który określa cele oraz sposób realizacji zadań wynikających z tego programu.

W związku z powyższym podjęcie uchwały jest zasadne.