

STRATEGIA OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA GMINY PSZCZYNA NA LATA 2018-2023



Pszczyna, maj 2018

Okres realizacji Strategii: 2018-2023

Autorzy Programu:

Autorem Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna jest Urząd Miejski w Pszczynie.

Program powstał przy współpracy z firmą Chilico – Karolina Sobczyk w ramach, której możliwy był merytoryczny udział i wsparcie niniejszych osób:

- mgr Karolina Sobczyk
- dr n. med. Joanna Woźniak-Holecka

Dokument opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego z ramienia Urzędu Miejskiego w Pszczynie:

- Urszula Piesiur – Kierownik Referatu Zdrowia
- Łucja Foltyn – Inspektor Referatu Zdrowia

Spis treści

1. Problematyka zdrowia psychicznego	5
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	9
3. Metodologia badań.....	13
4. Struktura demograficzna Gminy Pszczyna	15
5. Ocena gminnych zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego	19
6. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego.....	27
7. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje	42
8. Koszty realizacji zaplanowanych działań.....	52
9. Monitoring i ewaluacja	52
10. Spis tabel.....	53
11. Spis rysunków	54
12. Piśmiennictwo	55
13. Załączniki	56

Wykaz skrótów

AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

BDL - Bank Danych Lokalnych

CAWI - ankieta internetowa (*Computer Assisted Web Interviews*).

GPPiRPA - Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

GPPN - Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii

GPR - Gminny Program Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna

GSRPS - Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych

GUS - Główny Urząd Statystyczny

INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach

NFZ - Narodowy Fundusz Zdrowia

ONZ - Organizacja Narodów Zjednoczonych

OW NFZ - Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczącą

WHO - Światowa Organizacja Zdrowia

WMH - Konsorcjum World Mental Health

ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

1. Problematyka zdrowia psychicznego

Według definicji z 1948 roku, Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) „zdrowie to całkowity dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby czy niedomagań”¹. Z kolei Marcin Kacprzak, polski praktyk medycyny społecznej, określa zdrowie jako: „nie tylko brak choroby czy niedomagań, ale i dobre samopoczucie oraz taki stopień przystosowania biologicznego, psychicznego i społecznego, jaki jest osiągalny dla danej jednostki w najkorzystniejszych warunkach”². Obie definicje zawierają aspekt zdrowia psychicznego jako integralnego elementu dobrostanu człowieka. Zatem zdrowie psychiczne jest wartością niezbędną do prawidłowego funkcjonowania jednostki, jednocześnie pozostając stanem subiektywnym, wielowymiarowym i trudnym do zmierzenia.

Wzrastająca liczba zaburzeń psychicznych stanowi wyjątkowo niepokojący trend, zważywszy na fakt olbrzymich kosztów społeczno-ekonomicznych, które z sobą niesie, nie tylko dla jednostki nim dotkniętej, ale także dla całej społeczności. Prognozy WHO wskazują, że do 2030 roku zaburzenia psychiczne stanowią będą ok. 15% wszystkich chorób³. Zaburzenia psychiczne mogą się ujawnić w każdym wieku, stanowiąc obciążenie pod postacią ograniczeń w zatrudnieniu, wydajności pracy, nasilając zjawiska przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, czy samobójczych. Zdrowie psychiczne jest nierozzerwalnie powiązane ze stanem somatycznym organizmu, a relacja ta ma charakter dwukierunkowy, co oznacza, że choroby somatyczne mogą być przyczyną powstawania niedomagań w sferze psychicznej lub odwrotnie - zaburzenia psychiczne mogą wpływać na przebieg chorób somatycznych.

Jak ważne jest zagadnienie zdrowia psychicznego dla kształtowania polityki zdrowotnej na świecie pokazuje liczba i ranga uchwalonych w tej sprawie aktów prawnych, takich jak np.: „Powszechna deklaracja praw człowieka” (Universal Declaration of Human Rights)⁴ i „Zasady ochrony osób psychicznie chorych i poprawy psychiatrycznej opieki zdrowotnej” (UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care)⁵, przyjęte przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), które mówią o podstawowych prawach, jakie należy zapewnić osobom chorym psychicznie; „Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności” (European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms)⁶ proklamowana przez kraje członkowskie Rady Europy; „Deklaracja Zdrowia Psychicznego dla Europy” (Mental Health Declaration for Europe)⁷ przyjęta przez przedstawicieli ministerstw zdrowia 53 krajów Europejskiego Regionu WHO w 2005 roku w Helsinkach i Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności⁸, ogłoszona w październiku 2005 roku przez Komisję Europejską⁹. Polskie programy ochrony zdrowia psychicznego są merytorycznie zbieżne

¹ Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

² M. Sygit, Zdrowie Publiczne, Wolters Kluwer Business, Warszawa 2010, s. 22 – 23.

³ Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004”, http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental_health_en.htm

⁴ <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (dostęp z dnia 2.11.2017)

⁵ <http://www.equalrightstrust.org/content/un-principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement-mental-health-care> (dostęp z dnia 2.11.2017)

⁶ http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf (dostęp a dnia 2.11.2017)

⁷ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/100822/edoc07.pdf (dostęp a dnia 2.11.2017)

⁸ https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pl.pdf (dostęp a dnia 2.11.2017)

⁹ www.who.int (dostęp a dnia 12.10.2017)

z Paktem na Rzecz Zdrowia i Dobrostanu psychicznego (European Pact for Mental Health and Well-being)¹⁰ z 2008 roku, który opisuje priorytetowe obszary działań w tym zakresie dla całej Unii Europejskiej. Głównym priorytetem polityki europejskiej dotyczącej promocji zdrowia jest opracowanie w każdym z krajów członkowskich planu działania obejmującego profilaktykę i promocję zdrowia psychicznego oraz uwzględniającego niezbędne potrzeby danego państwa¹¹.

Analogicznie do definicji promocji zdrowia¹² zawartej w Karcie Ottawskiej (1986), która brzmi: „Promocja zdrowia to proces umożliwiający ludziom kontrolę nad własnym zdrowiem oraz jego poprawę przez podejmowanie wyborów i decyzji sprzyjających zdrowiu, kształtowanie potrzeb i kompetencji do rozwiązywania problemów zdrowotnych oraz zwiększanie potencjału zdrowia” można stwierdzić, że promocja zdrowia psychicznego będzie to „proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym i jego poprawę”. Uważa się, że najistotniejsze w tym zakresie są kompetencje zdrowotne w obszarze psychiki, świadomości, wiedzy, inteligencji emocjonalnej oraz tzw. dyspozycji osobowościowych (np. silnego poczucia koherencji)¹³. Z tego też powodu bazą do optymalnego systemu opieki nad społeczeństwem w zakresie zdrowia psychicznego powinny być działania z zakresu edukacji zdrowotnej ukierunkowanej na nabycie odpowiedniej wiedzy oraz rozwój kompetencji wzmacniających zasoby osobiste jednostki. Z kolei WHO opisuje zdrowie psychiczne jako: „stan dobrego samopoczucia, w którym człowiek wykorzystuje swoje zdolności, może radzić sobie ze stresem w codziennym życiu, może wydajnie i owocnie pracować oraz jest w stanie wnieść wkład w życie danej wspólnoty”¹⁴.

Według raportu Światowej Organizacji Zdrowia z 2001 r. pt.: „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”, determinantami większości zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowań są trzy rodzaje czynników: biologiczne, psychologiczne i socjalne¹⁵. Tym samym zdolność jednostki do zapadania na powyższe choroby wynika z predyspozycji genetycznych, połączonych z takimi czynnikami otaczającymi, jak np.: ubóstwo, niski status społeczny, niski poziom wykształcenia, czynniki rodzinne i środowiskowe (np. utrata małżonka, utrata pracy, relacje rodzinne). Planując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy więc mieć na uwadze powyższe uwarunkowania.

Wyczerpujących odpowiedzi na pytanie o rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w Polsce dostarczył projekt: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. EZOP – Polska”, który wpisuje się w cele Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego oraz Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w Polsce, a także w priorytety Światowej Organizacji Zdrowia¹⁶. EZOP to badanie epidemiologiczne zaburzeń psychicznych przeprowadzone zgodnie z metodologią Światowej Organizacji Zdrowia we współpracy z Konsorcjum World Mental Health (WMH).

W badanej populacji przynajmniej jedno z 18 definiowanych zaburzeń psychicznych rozpoznano w ciągu życia u 23,4% osób, co oznacza, że po ekstrapolacji na populację generalną wartość ta przekłada się na liczbę ponad sześciu milionów mieszkańców Polski w wieku produkcyjnym, wśród których co czwarta doświadczała więcej, niż jednego z badanych zaburzeń, a co dwudziesta piąta – trzech i więcej.

¹⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf (dostęp a dnia 12.10.2017)

¹¹ ibidem

¹² Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

¹³ M. Finogenow, Poczucie koherencji a satysfakcja z życia i dobrostan emocjonalny osób w wieku emerytalnym, Psychologia Społeczna, 2013 tom 8, 3 (26) 346–353

¹⁴ „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004”, http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental_health_en.htm

¹⁵ Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.

¹⁶ www.ezop.edu.pl (dostęp z dnia 12.10.2017)

Do najczęstszych stwierdzonych nieprawidłowości należały: zaburzenia związane z używaniem substancji (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Na tej podstawie można przyjąć, że nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym. Kolejną grupą najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń są zaburzenia nerwicowe, takie jak: fobie specyficzne (4,3%) lub fobie społeczne (1,8%), co pozwala przypuszczać, że liczba osób dotkniętych tymi zaburzeniami to około 2,5 mln (wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych ogółem szacowane są na około 10% badanej populacji). Zaburzenia nastroju takie jak: depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u 3,5% respondentów, co daje blisko 1 milion osób, u których można podejrzewać występowanie tych nieprawidłowości. Ponadto stwierdzono takie problemy, jak: stany obniżenia nastroju i aktywności, swoiste objawy unikania, przewlekły lęk, drażliwość i inne, dotyczą one około 20–30% populacji w wieku 18–64 lat¹⁷.

Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych w Polsce wykazuje znaczne zróżnicowanie terytorialne. Do województw o najwyższych wskaźnikach można zaliczyć: łódzkie, świętokrzyskie, lubelskie, lubuskie oraz dolnośląskie. Z kolei najniższe wskaźniki rozpowszechnienia stwierdzono w województwach: podkarpackim i zachodnio-pomorskim.

¹⁷ ibidem

2. Podstawy prawne opracowania dokumentu

Strategię Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.), zgodnie z którym „2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa” oraz „3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”;
- 2) art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. 2017 poz. 1875), zgodnie z którym „1. Zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy: 5) ochrony zdrowia”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2017 poz. 1938), zgodnie z którym „Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 4) art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2017 poz. 1938.), zgodnie z którym „Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy; 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami; 4) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy”;
- 5) § 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. 2009 nr 137 poz. 1126), zgodnie z którym wśród priorytetów zdrowotnych znajduje się „3) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych; 6) Ograniczanie szkód zdrowotnych spowodowanych spożywaniem alkoholu, używaniem substancji psychoaktywnych i paleniem tytoniu; 10) Zapobieganie najczęstszym problemom zdrowotnym i zaburzeniom rozwoju fizycznego i psychospołecznego dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadgimnazjalnych do ich ukończenia”;
- 6) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 poz. 882), zgodnie z którym „1. Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane”;
- 7) art. 2 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 poz. 882), zgodnie z którymi „1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym” oraz „2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są realizowane

- w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [...]”;
- 8) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. 2015 poz. 1916 z późn. zm.), zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze,
a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”;
- 9) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. 2015 poz. 1916 z późn. zm.), zgodnie z którym „Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.
- 10) pkt. VI i VII załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz.U. 2016 poz. 1492), zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celu operacyjnego 2 pn. „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi” oraz celu operacyjnego 3 pn. „Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa”;
- 11) art. 2 ust. 1 pkt. 2-3 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 poz. 882) zgodnie z którymi „1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji” oraz „2. [...] zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, [przyp. realizowane są] poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego”;
- 12) art. 2 ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2017 poz. 882), zgodnie z którym „4. Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do: 1) zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin” oraz „5. Wskazane w ust. 4 pkt 1 działania polegają w szczególności na: 1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym; 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym”;

- 13) pkt. 1 załącznika do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz.U. 2017 poz. 458), zgodnie z którym „1. Podmiotami biorącymi udział w realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 są: 3) samorządy województw, powiatów i gmin”.

Ponadto Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020 (cel główny pn.: *„Zwiększenie długości życia w zdrowiu jako czynnika wpływającego na jakość życia i wzrost gospodarczy w Polsce”*; cel operacyjny A pn. *„Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce”*; cel operacyjny B pn. *„Przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym poprzez rozwój opieki nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi”*)¹⁸;
- 2) Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, Warszawa, grudzień 2016 - dokument opracowany w ramach realizacji zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020¹⁹ (cel operacyjny 6 pn. *„Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa”*; zadanie 1.1 pn. *„Ustalenie i upowszechnienie priorytetów działań w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020”*)²⁰;
- 3) Priorytety dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej Województwa Śląskiego (priorytet 5 pn. *„Poprawa jakości życia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi poprzez rozwój kompleksowej opieki psychiatrycznej dorosłych i dzieci”*)²¹.

¹⁸ Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Krajowe ramy strategiczne, Warszawa, lipiec 2015.

¹⁹ W. Kalbarczyk, S. Murawiec, M. Kalbarczyk: Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, (red) Kobosz T., Warszawa, grudzień 2016

²⁰ Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz.U. 2016 poz. 1492)

²¹ „Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej – województwo śląskie”, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, 30.06.2016.

3. Metodologia badań

3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna prowadzono w okresie 09.02.2018 – 25.04.2018 roku.

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

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

3.2. Metody badawcze

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

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna została opracowana dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) Metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie demografii Gminy, dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie Gminy oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;
- 2) Analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych poddanych analizie statystycznej, dotyczących Gminy Pszczyna, województwa śląskiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej.
- 3) Badania kwestionariuszowego :
 - skierowanego do mieszkańców Gminy Pszczyna celem oceny reprezentowanych przez nich potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego
 - obejmującego 16 pytań dotyczących stanu zdrowia oraz oczekiwań w zakresie samorządowych działań w obszarze polityki zdrowotnej,
 - przeprowadzonego metodą bezpośrednią oraz metodą ankiety internetowej CAWI (*Computer Assisted Web Interviews*).

4. Struktura demograficzna Gminy Pszczyna

Gminę Pszczyna według GUS w roku 2016 zamieszkiwało 52 207 osób, z czego 25 253 stanowili mężczyźni (48,4%), a 26 954 kobiety (51,6%). W mieście zamieszkiwało 25 980 mieszkańców (49,8%), na wsi – 26 227 (50,2%). Gęstość zaludnienia w Gminie Pszczyna wynosiła 299 os/km².

Struktura płci ludności w Gminie Pszczyna jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie śląskim oraz w kraju. Wyraźnie wyższy w porównaniu do Polski i województwa pozostaje natomiast udział ludności zamieszkującej tereny wiejskie. W przypadku procentowego udziału ludności w wieku produkcyjnym w liczbie ludności ogółem, obserwuje się wartość zbliżoną do odnotowanej w województwie i kraju. Wyraźnie wyższy w porównaniu do Polski i województwa pozostaje natomiast odsetek ludności w wieku przedprodukcyjnym, niższy natomiast – odsetek ludności w wieku poprodukcyjnym. Szczegółowe dane demograficzne dla Gminy Pszczyna na tle województwa śląskiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność Gminy Pszczyna na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie		Gmina Pszczyna					Śląskie	Polska
		2012	2013	2014	2015	2016	2016	2016
Ludność ogółem		51 271	51 423	51 712	51 928	52 207	4 559 164	38 432 992
Mężczyźni	liczba	24 892	24 921	25 005	25 138	25 253	2 198 856	18 593 166
	%	48,5	48,5	48,4	48,4	48,4	48,2	48,4
Kobiety	liczba	26 379	26 502	26 707	26 790	26 954	2 360 308	19 839 826
	%	51,5	51,5	51,6	51,6	51,6	51,8	51,6
Miasto	liczba	26 003	25 999	26 028	25 990	25 980	3 510 034	23 129 492
	%	50,7	50,6	50,3	50,1	49,8	77,0	60,2
Wieś	liczba	25 268	25 424	25 684	25 938	26 227	1 049 130	15 303 500
	%	49,3	49,4	49,7	49,9	50,2	23,0	39,8

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

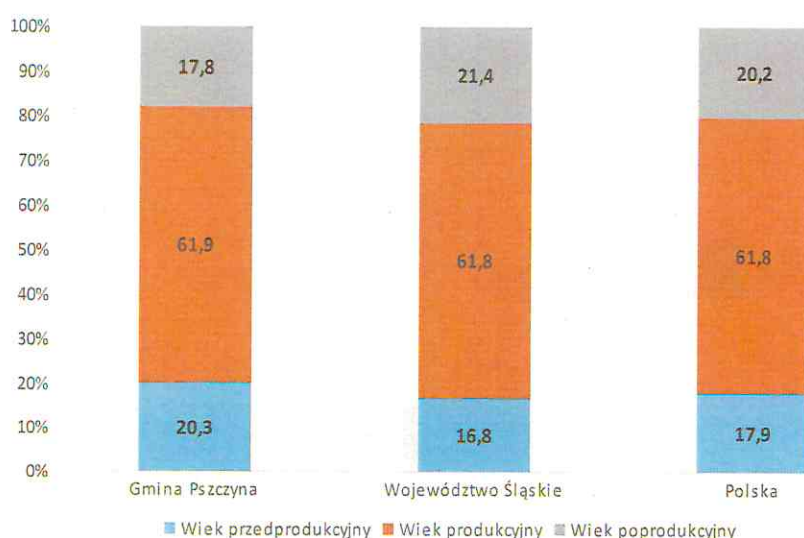
Tab. II. Ludność Gminy Pszczyna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		Gmina Pszczyna					Śląskie	Polska
		2012	2013	2014	2015	2016	2016	2016
Ludność ogółem		51 271	51 423	51 712	51 928	52 207	4 559 164	38 432 992
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	10 285	10 356	10 428	10 476	10 605	767 290	6 895 878
	%	20,1	20,1	20,2	20,2	20,3	16,8	17,9
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	5 078	5 148	5 208	5 222	5 288	392 796	3 357 327
	%	49,4	49,7	49,9	49,8	49,9	51,2	48,7
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	5 207	5 208	5 220	5 254	5 317	374 494	3 538 551
	%	50,6	50,3	50,1	50,2	50,1	48,8	51,3
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	32 844	32 676	32 626	32 510	32 314	2 818 424	23 767 614
	%	64,1	63,5	63,1	62,6	61,9	61,8	61,8
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	15 729	15 616	15 582	15 499	15 360	1 490 539	11 183 323
	%	47,9	47,8	47,8	47,7	47,5	52,9	47,1
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	17 115	17 060	17 044	17 011	16 954	1 327 885	12 584 291
	%	52,1	52,2	52,2	52,3	52,5	47,1	52,9
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	8 142	8 391	8 658	8 942	9 288	973 450	7 769 500
	%	15,9	16,3	16,7	17,2	17,8	21,4	20,2
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	5 572	5 738	5 917	6 069	6 306	657 929	5 299 176
	%	68,4	68,4	68,3	67,9	67,9	67,6	68,2
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	2 570	2 653	2 741	2 873	2 982	315 521	2 470 324
	%	31,6	31,6	31,7	32,1	32,1	32,4	31,8
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		56,1	57,4	58,5	59,7	61,6	61,8	61,7

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

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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 1. Ludność Gminy Pszczyna wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2016.

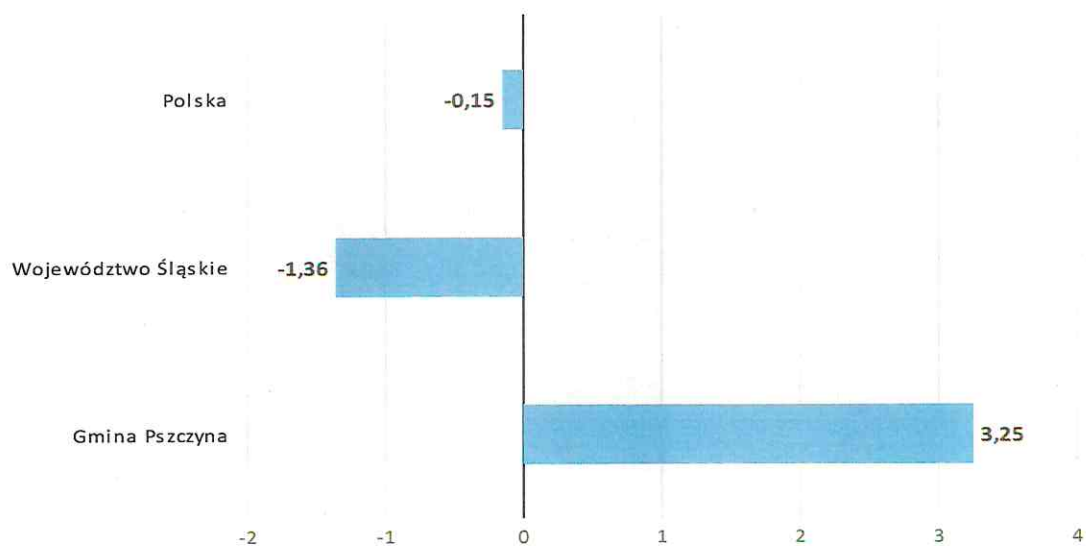
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W Gminie Pszczyna według GUS, w roku 2016 odnotowano 649 żywych urodzeń oraz 480 zgonów. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł 3,25, podczas gdy w przypadku województwa śląskiego osiągnął on -1,36, a wartość dla kraju to -0,15. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w Gminie Pszczyna na tle województwa śląskiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w Gminie Pszczyna na tle województwa śląskiego i kraju.

Wyszczególnienie		Gmina Pszczyna					Śląskie	Polska
		2012	2013	2014	2015	2016	2016	2016
Ludność ogółem		17 141	17 025	17 050	17 002	16 875	4 559 164	38 432 992
Urodzenia żywe	ogółem	610	615	616	611	649	42 742	382 257
	na 1000 ludności	11,93	11,99	11,96	11,80	12,48	9,36	9,95
Zgony	ogółem	483	472	466	445	480	48 958	388 009
	na 1000 ludności	9,45	9,20	9,05	8,60	9,23	10,73	10,1
Przyrost naturalny	ogółem	127	143	150	166	169	-6 216	-5 752
	na 1000 ludności	2,48	2,79	2,91	3,21	3,25	-1,36	-0,15

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Gminie Pszczyna na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2016.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

5. Ocena gminnych zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.

5.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

5.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii²². Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego²³. W gminie Pszczyna świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 17 podmiotów leczniczych w 22 lokalizacjach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w Gminie Pszczyna.

Lp.	Podmiot leczniczy	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	"SANUS" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	NZOZ "SANUS" Przychodnia Zdrowia w Pszczynie ul. T. Kościuszki 5 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
2	PRO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	NZOZ PRO-MED Sp. z o.o. ul. Powstańców Śląskich 23 43-200 Czarków	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
3	Adam Lach	NZOZ "ESKULAP" ul. Tysiąclecia 1 43-241 Łąka	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
4	Centrum Medyczne Panaceum Sp. z o.o.	NZOZ Centrum Medyczne Panaceum Sp. z o.o. ul. Stefana Batorego 28 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
		NZOZ Centrum Medyczne Panaceum Sp. z o.o.	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia POZ dla dzieci	Tak

²² Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793)

²³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86)

		ul. Dobrawy 7 43-200 Pszczyna	Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
5	ARS- MED Sp. z o.o.	NZOZ "ARS-MED" Przychodnia Lekarska Sp. z o.o. ul. Sznelowiec 1 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
6	Pszczynska Spółka Lekarska "Medices" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	Pszczynska Spółka Lekarska "Medices" sp. z o.o. ul. Sokoła 2 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
7	Aneta Simka	NZOZ "SANA" w Pszczynie - Poradnia w Porębie ul. Wodzisławska 78 43-200 Poręba	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
		NZOZ "SANA" w Pszczynie - Poradnia w Brzeźcach ul. Ofiar Faszyzmu 10 43-200 Brzeźce	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
8	Gańczyk-Leśniewska, Kasiński, Leśniewski, Skulski Lekarska Spółka Partnerska Remedium	Ośrodek Zdrowia – Studzionka ul. Jedności 4 43-245 Studzionka	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
9	"Medica Centrum" Sp. z o.o.	Centrum Medyczne "MEDICA" ul. Słoneczna 4 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
		Centrum Medyczne "MEDICA" ul. Hodowców 34 43-243 Wisła Wielka	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
10	Janina Szafron-Michalik	NZOZ Centrum Gabinetów Specjalistycznych Janina Szafron – Michalik ul. Jana Kilińskiego 3a 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarki POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak

11	Ośrodek Symetria Sp. z o.o.	NZOZ Ośrodek Zdrowia Symetria Monika Fuchs ul. Partyzantów 21 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
12	Grażyna Skulska	NZOZ Praktyka Lekarska lek. Med. Grażyna Skulska ul. ks. bp. Bogedaina 43 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
13	Medica Sp. z o.o.	Medica Space Sp. z o.o. oddział w Pszczynie ul. Katowicka 55 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
14	Marcin Stieber	Przychodnia Lekarska STIMED ul. Katowicka 6 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
15	"CONFINIUM" Sp. z o.o.	Ośrodek Zdrowia Piasek ul. Katowicka 23 43-211 Piasek	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
		Ośrodek Zdrowia Ćwiklice ul. Męczenników Oświęcimskich 45a 43-229 Ćwiklice	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
		Ośrodek Zdrowia Jankowice ul. Żubrów 86 43-215 Jankowice	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak
			Gabinet położnej POZ	Tak
16	Poradnia Lekarza Rodzinnego Zofia Wrona Sp. z o.o.	NZOZ Poradnia Łąka ul. Artura Grottgera 15 43-241 Łąka	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Gabinet pielęgniarstwa POZ	Tak

			Gabinet położnej POZ	Tak
17	"Centrum Dializa" Sp. z o.o.	Centrum Dializa -Szpital I ul. Antesa 11 43-200 Pszczyna	Poradnia lekarza POZ	Tak
			Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	Tak

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

5.1.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych²⁴. W Gminie Pszczyna świadczenia tego rodzaju udzielane są wyłącznie w trybie ambulatoryjnym, w tym na rynku publicznym jedynie przez 2 podmioty lecznicze. Na rynku prywatnym omawiany rodzaj świadczeń udzielany jest przez 5 lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii w ramach indywidualnych praktyk oraz przez 9 podmiotów leczniczych. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień przedstawiono w tabeli V.

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w Gminie Pszczyna.

Lp.	Podmiot udzielający świadczeń	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hipokrates" M.Hess-Długi.Spółka Jawna	Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hipokrates" ul. Zdrojowa 65 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia psychologiczna	Nie
2	Maria Pomykała	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Leczenia Uzależnień" ul. Zdrojowa 65 43-200 Pszczyna	Poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Nie
3	Pszczynska Spółka Lekarska "Medices" Sp. z o.o.	NZOZ Pszczynska Spółka Lekarska "MEDICES" Sp. z o.o. ul. Sokoła 2 43-200 Pszczyna	Poradnia psychologiczna	Nie

²⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2013 poz. 1386)

4	Śląska Fundacja Błękitny Krzyż	Ośrodek Psychoprofilaktyki ul. Ignacego Paderewskiego 3 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Poradnia leczenia uzależnień	Tak
			Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia	Tak
			Dzienny oddział odwykowy	Tak
5	Pszczynski Ośrodek Rehabilitacyjno - terapeutyczny	Ośrodek Rehabilitacyjno- Terapeutyczny ul. Antesa 1 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia psychologiczna dla dzieci	Nie
6	"GOMED" Sp. z o.o.	Zakład 01 Pszczyna – Przychodnia ul. Dworcowa 8 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
7	Janina Szafron-Michalik	NZOZ Centrum Gabinetów Specjalistycznych ul. Jana Kilińskiego 3a 43-200 Pszczyna	Poradnia psychologiczna	Nie
8	Ośrodek Symetria Sp. z o.o.	NZOZ Ośrodek Zdrowia Symetria Monika Fuchs ul. Partyzantów 21 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia leczenia nerwic	Nie
9	Medica Space Sp. z o.o.	Medica Space Sp. z o.o. oddział w Pszczynie ul. Katowicka 55 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Nie
10	"CONFINIUM" Sp. z o.o.	Ośrodek Zdrowia Piasek ul. Katowicka 23 43-211 Piasek	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
		Ośrodek Zdrowia Ćwiklice ul. Męczenników Oświęcimskich 45a 43-229 Ćwiklice	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
		Ośrodek Zdrowia Jankowice ul. Żubrów 86 43-215 Jankowice	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
11	Zakład Leczniczo - Diagnostyczny Chorób Układu Nerwowego NEUROMAG Sp. z o.o.	Zakład Leczniczo - Diagnostyczny Chorób Układu Nerwowego NEUROMAG ul. Ogrodowa 27b 43-200 Pszczyna	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie

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

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie śląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców Gminy Pszczyna. W większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z ww. świadczeń w Tychach, Czechowicach-Dziedzicach oraz Bielsku-Białej. Szczegóły zobrazowano w tabeli VI.

Tab. VI. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców Gminy Pszczyna.

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium Gminy Pszczyna	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Poradnia zdrowia psychicznego	Pszczyna	--
2	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	Tychy	15
3	Izba przyjęć szpitala psychiatrycznego	Bielsko-Biała	25
4	Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja)	Bielsko-Biała	25
5	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Sosnowiec	65
6	Rehabilitacja psychiatryczna	Bielsko-Biała	25
7	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	Rybnik	40
8	Świadczenia psychiatryczne dla przewlekle chorych	Toszek	100
9	Świadczenia psychogeriatryczne	Andrychów	25
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	Opole	140
11	Świadczenia dzienne psychiatryczne	Czechowice-Dziedzice	15
12	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	Bielsko-Biała	25
13	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci	Bielsko-Biała	25
14	Leczenie nerwic	Tychy	15
15	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	Bielsko-Biała	25
16	Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze psychiatryczne	Śrem	375
17	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	Cieszyn	50

18	Poradnia seksuologiczna	Zabrze	60
19	Poradnia psychologiczna	Tychy	15
20	Leczenie uzależnień	Bielsko-Biała	25
21	Leczenie uzależnień stacjonarne	Parzymiechy	150
22	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Kraków	100
23	Terapia uzależnienia	Pszczyna	--
24	i współuzależnienia od alkoholu		
25	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	Bielsko-Biała	25
26	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Bielsko-Biała	25
27	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	Rybnik	40
28	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Bielsko-Biała	25
29	Terapia dzienna uzależnienia od substancji psychoaktywnych	Gliwice	45
23	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	Gliwice	45
24	Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Czechowice-Dziedzice	15

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

5.2. Apteki

Mieszkańcy Gminy Pszczyna mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 22 aptekach na terenie miasta Pszczyna. Wykaz aptek funkcjonujących w Gminie przedstawiono za pomocą tabeli VII.

Tab. VII. Apteki na terenie Gminy Pszczyna.

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka "ETOS"	ul. dr. Witolda Antesa 11, 43-200 Pszczyna
2	Apteka SŁONECZNA	ul. Dworcowa 36, 43-200 Pszczyna
3	Apteka DBAM O ZDROWIE	ul. Wł. Broniewskiego 1A, 43-200 Pszczyna
4	Apteka NA BIELSKIEJ	ul. Bielska 2, 43-200 Pszczyna
5	Apteka "Maria-Pharm"	ul. Karola Szymanowskiego 23, 43-200 Pszczyna
6	Apteka HIPOKRATES III	ul. Dobrawy 7, 43-200 Pszczyna
7	Apteka Na Hallera	ul. Generała Hallera 13, 43-200 Pszczyna
8	Apteka Świat Leków Marta Piskorz	ul. M. Kopernika 20, 43-200 Pszczyna
9	Apteka POD MURZYNEM	ul. Piastowska 6, 43-200 Pszczyna
10	Apteka POD BARANEM	ul. Piwowska 6, 43-200 Pszczyna
11	Apteka POD BARANEM 2	ul. Słoneczna 4, 43-200 Pszczyna
12	Apteka Pod Baranem 3	ul. Dobrawy 34, 43-200 Pszczyna
13	Apteka LERCHÓWKA	ul. Stefana Batorego 27, 43-200 Pszczyna

14	Punkt Apteczny Św. Stanisława	ul. Ofiar Faszyzmu 7, 43-200 Brzeźce
15	Punkt Apteczny ARKADIA	ul. Powstańców Śląskich 23, 43-211 Czarków
16	Punkt Apteczny Św. Stanisława	ul. Aleksandra Zawadzkiego 6, 43-229 Ćwiklice
17	Apteka mgr farm. Jolanta Majewska	ul. Kasztanowa 4, 43-215 Jankowice
18	Punkt Apteczny Barbara Goc	ul. Biała 2, 43-215 Jankowice
19	Punkt Apteczny BEMVITA	ul. Jana Kupca 2, 43-241 Łąka
20	APTEKA ARKADIA	ul. Katowicka 23, 43-211 Piasek
21	Punkt Apteczny PHARMACON	ul. Powstańców Śląskich 4, 43-245 Studzionka
22	Punkt Apteczny Maria-Pharm	ul. Cieszyńska 27, 43-243 Wisła Wielka

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP

5.3. Zasoby Urzędu Miasta Pszczyna oraz jednostek podległych

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

- Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Punkt Interwencji Kryzysowej dla Ofiar Przemocy i Rodzin z Problemem Alkoholowym,
- Punkt Wsparcia dla Osób i Rodzin w Rozwiązywaniu Sytuacji Konfliktowych,
- Punkt konsultacyjny "U" na rzecz osób uzależnionych od narkotyków,
- Ośrodek Pomocy Społecznej,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Świetlicę środowiskową,
- Placówki oświatowe na terenie Gminy Pszczyna.

6. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego

6.1. Problemy zdrowotne mieszkańców Gminy Pszczyna w zakresie zdrowia psychicznego

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych mieszkańców Gminy Pszczyna w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy zaburzenia nerwicowe inne niż rozpoznania z grupy F40-F45 (0,7% populacji), epizody depresyjne (0,6%), reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (0,5%), zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (0,5%) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (0,5%). Analiza trendu 5-letniego rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych wskazuje na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku wszystkich z wymienionych poza zaburzeniami nerwicowymi innymi niż rozpoznania z grup F40-F45. Szczegółowe dane zawarto w tabeli VIII.

Tab. VIII. Liczba mieszkańców Gminy Pszczyna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2016.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba pacjentów z rozpoznaniem					% populacji objętej problemem
		2012	2013	2014	2015	2016	2016
F48	Zaburzenia nerwicowe (inne niż F40-F45)	442	483	482	382	379	0,7
F32	Epizod depresyjny	263	262	295	300	293	0,6
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	203	228	236	237	254	0,5
F41	Zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii	156	160	186	236	252	0,5
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	195	186	203	219	239	0,5
F20	Schizofrenia	183	176	174	181	208	0,4
F51	Nieorganiczne zaburzenia snu	146	172	191	168	202	0,4
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	122	118	147	180	183	0,4
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	148	140	127	114	142	0,3
F01	Otępienie naczyniowe	103	99	108	97	99	0,2
F45	Zaburzenia występujące pod maską somatyczną	134	127	122	102	84	0,2
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	37	45	48	59	71	0,1
F80	Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka	130	94	88	79	66	0,1
F06	Inne niż otępienne zaburzenia	56	59	68	62	50	0,1

	psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną						
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	82	63	80	80	50	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	45	51	48	41	48	0,1
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	44	52	42	42	48	0,1
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	34	26	35	30	45	0,1
F00	Otępienie w chorobie Alzheimera	32	23	33	34	37	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	39	39	45	46	35	0,1
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	22	18	18	17	35	0,1
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	9	15	14	11	30	0,1
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem wielu narkotyków i innych substancji psychoaktywnych	10	17	29	24	29	0,1
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	14	24	18	20	27	0,1
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	33	36	44	39	25	<0,1
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	13	16	10	30	24	<0,1
F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	13	24	22	21	21	<0,1
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne	10	10	10	10	21	<0,1
Pozostałe z grupy F00-F99		278	268	284	283	313	0,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ

6.2. Korzystanie z systemu ochrony zdrowia przez mieszkańców Gminy Pszczyna

Liczba pacjentów będących mieszkańcami Gminy Pszczyna, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym

w roku 2016 wyniosła 638 dla świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych i 326 dla dzieci oraz 311 dla świadczeń terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu. Największa liczba porad/pobytów na osobę dotyczyła świadczeń leczenia uzależnień oraz terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu. Szczegóły obrazuje tabela IX.

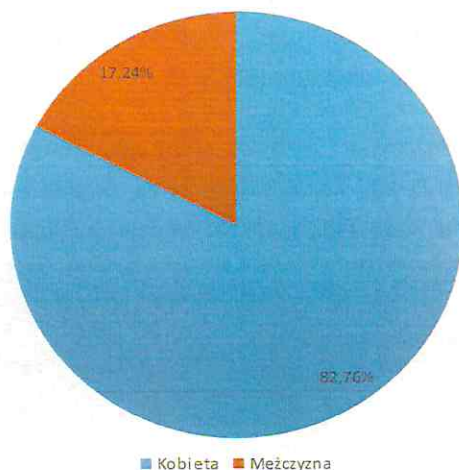
Tab. IX. Liczba mieszkańców Gminy Pszczyna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2016.

Zakres świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba porad/pobytów	Liczba porad/pobytów na osobę
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	638	3002	4,7
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	162	670	4,1
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	88	788	9,0
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	85	118	1,4
Leczenie uzależnień	70	992	14,2
Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych	40	45	1,1
Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne	40	41	1,0
Świadczenia w izbie przyjęć szpitala	21	21	1,0
Świadczenia dzienne terapii uzależnienia od alkoholu	20	64	3,2
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	11	30	2,7
Leczenie nerwic	14	36	2,6
Pozostałe zakresy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	50	214	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Śląskiego OW NFZ

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

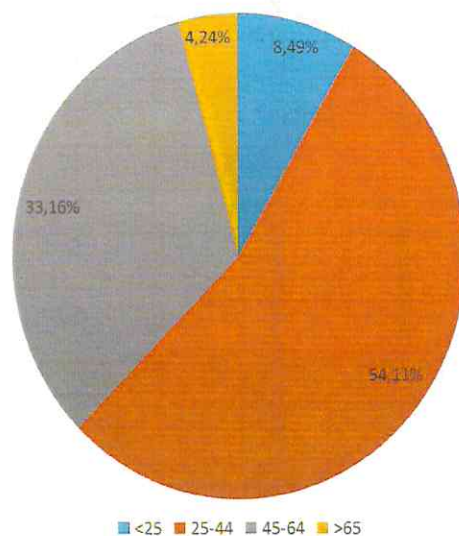
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego objęto 377 mieszkańców Gminy Pszczyna, w tym 82,8% kobiet i 17,2% mężczyzn, co obrazuje rycina 3.



Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

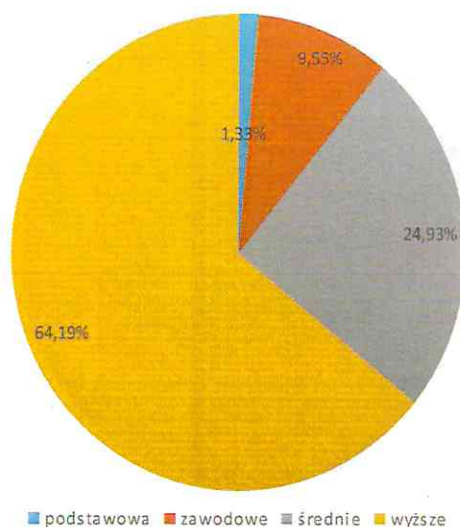
Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (54,1%), a najmniej osób starszych, po 65 r.ż. (4,2%), (rycina 4).



Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

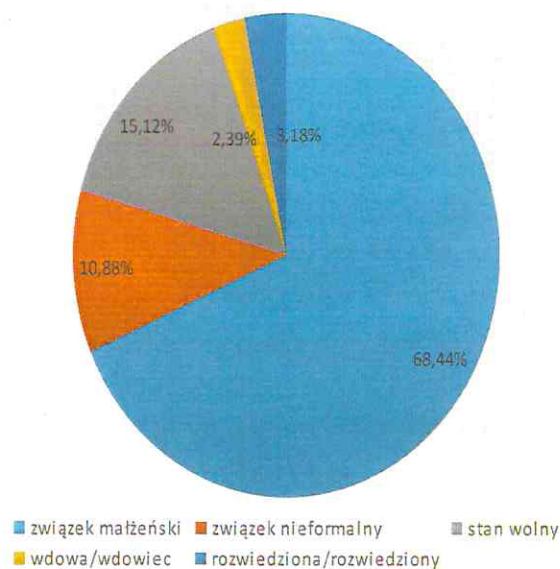
Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, odpowiednio 64,2% i 24,9%, najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (1,3%). Szczegóły obrazuje rycina 5.



Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

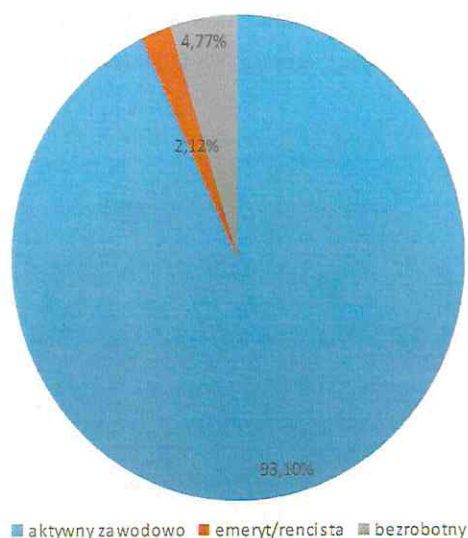
Ponad połowa badanych mieszkańców Gminy pozostaje w związku małżeńskim (68,4%), natomiast 10,9% - w związku nieformalnym. Stanu wolnego jest 15,1% respondentów, a zaledwie 5,6% spośród nich to wdowy/wdowcy lub osoby rozwiedzione (rycina 6).



Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.

Źródło: *ibidem*.

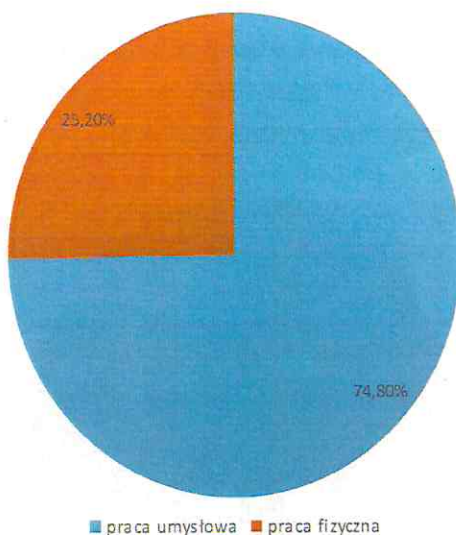
Zdecydowana większość respondentów jest aktywna zawodowo (93,1%), resztę stanowią bezrobotni (4,8%) i emeryci lub renciści (2,1%). Dane te obrazuje rycina 7.



Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.

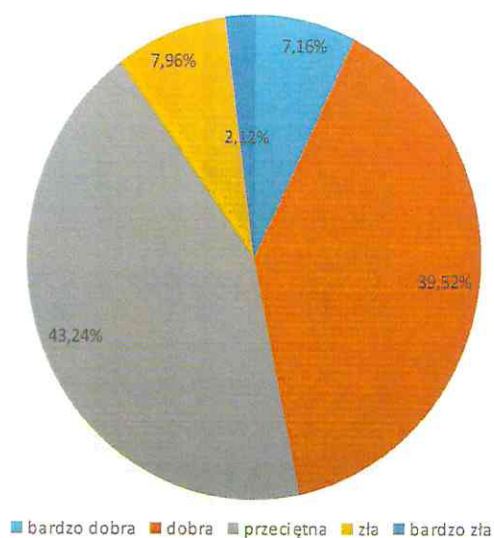
Szczegółowa analiza danych osób aktywnych zawodowo pokazuje, że ok. 2/3 badanych wykonuje lub wykonywało pracę umysłową, a ok. 1/3 fizyczną, co obrazuje rycina 8.



Ryc. 8. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.

Źródło: *ibidem*.

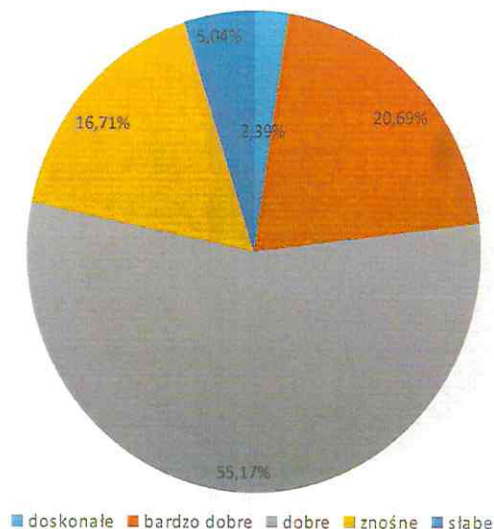
Ponad 43% respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest przeciętna, złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie ponad 10% populacji badanej, szczegółowych danych dostarcza rycina 9.



Ryc. 9. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

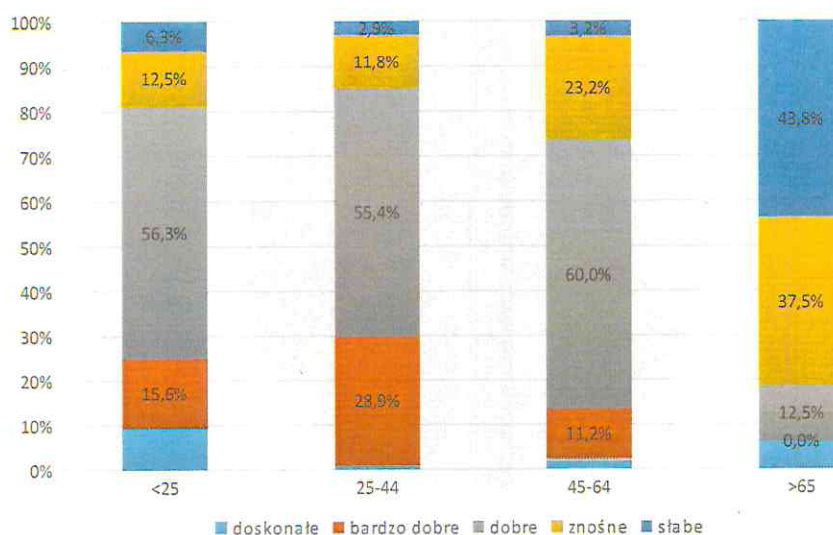
Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci w większości oceniają swoje zdrowie fizyczne jako dobre (55,2%). Ok. 23% badanych deklaruje bardzo dobry lub doskonały poziom zdrowia, natomiast kolejnych 21,7% ocenia swoje zdrowie fizyczne jako znośne lub słabe. W przypadku 31,6% badanych stan zdrowia pogorszył się w odniesieniu do sytuacji sprzed roku, w 9% przypadków – poprawił się, natomiast u pozostałych respondentów pozostał bez zmian. Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz gorsza. Szczegóły obrazuje rycina 10 i 11.



Ryc. 10. Samooceńa stanu zdrowia fizycznego respondentów.

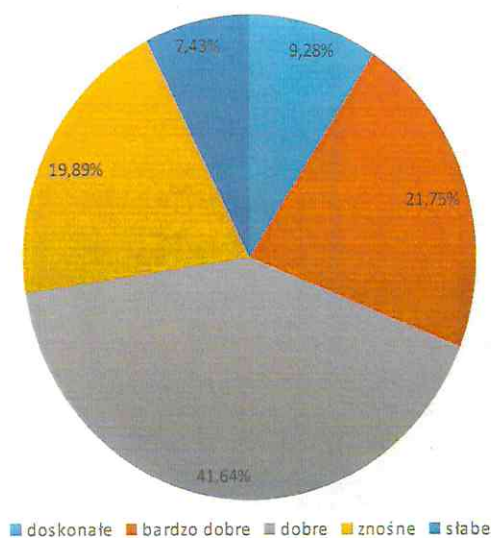
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 11. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.

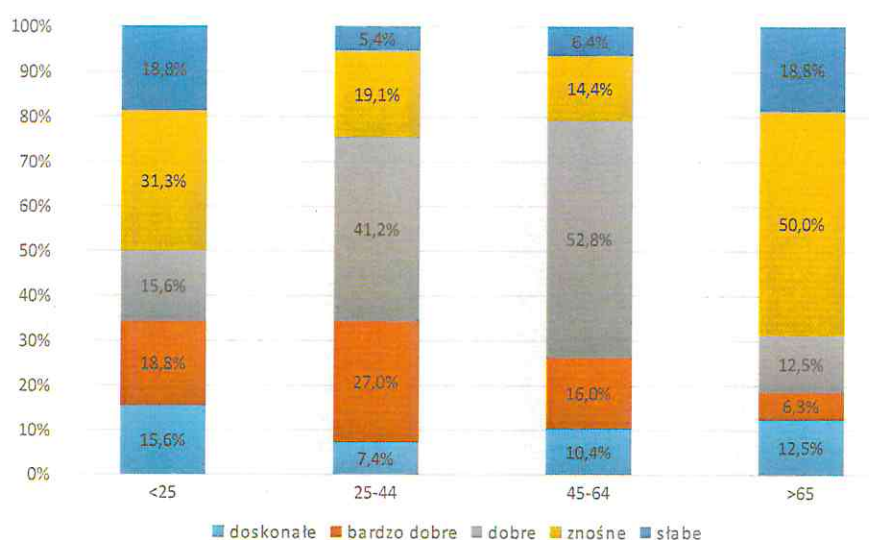
Źródło: *ibidem*.

Większość respondentów (63,4%) ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre lub bardzo dobre, odpowiednio 41,6% i 21,8%. Psychiczny aspekt swojego zdrowia skrajnie jako słabe lub doskonałe ocenia odpowiednio 7,4% oraz 9,3% badanych. Podobnie jak ma to miejsce w przypadku zdrowia fizycznego, wraz z wiekiem badanych zmniejsza się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 12 i 13.



Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

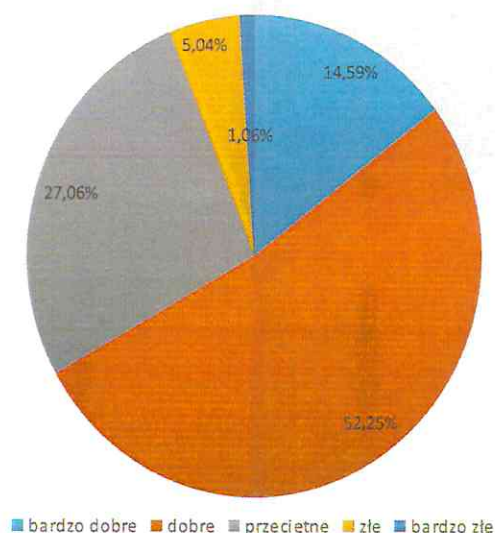
Źródło: *ibidem*.



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

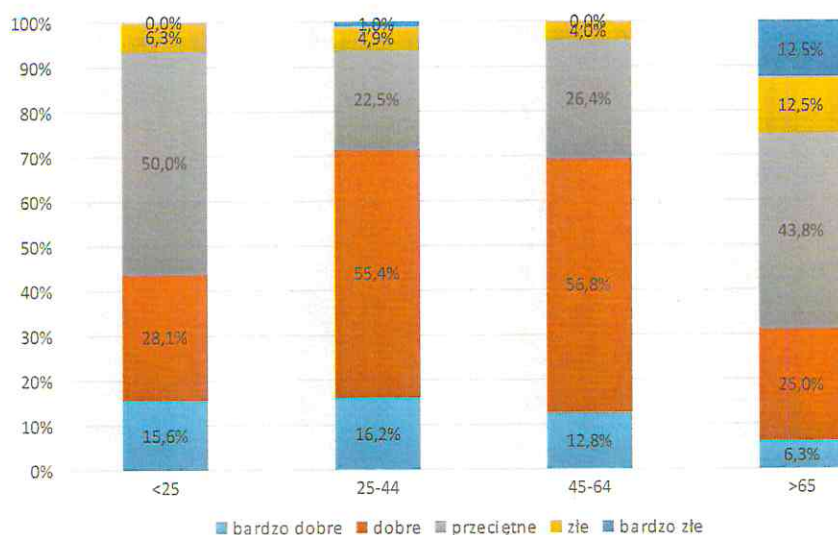
Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci w większości oceniają swoje funkcjonowanie w życiu codziennym jako dobre (52,3%) lub bardzo dobre (14,6%), natomiast podejmowaną aktywność społeczną jako dobrą (40,1%) lub przeciętną (36,1%). Podobnie, jak miało to miejsce w przypadku samooceny zdrowia fizycznego i psychicznego, tak też tutaj obserwujemy wyraźną zależność pomiędzy samooceną codziennego funkcjonowania oraz aktywności społecznej a wiekiem badanych - wraz z wiekiem samooceny te są coraz niższe. Szczegóły zobrazowano za pomocą rycin 14-17.



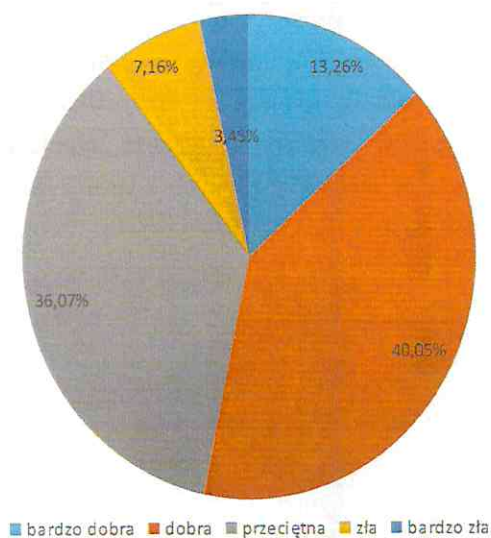
Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.

Źródło: *ibidem*.



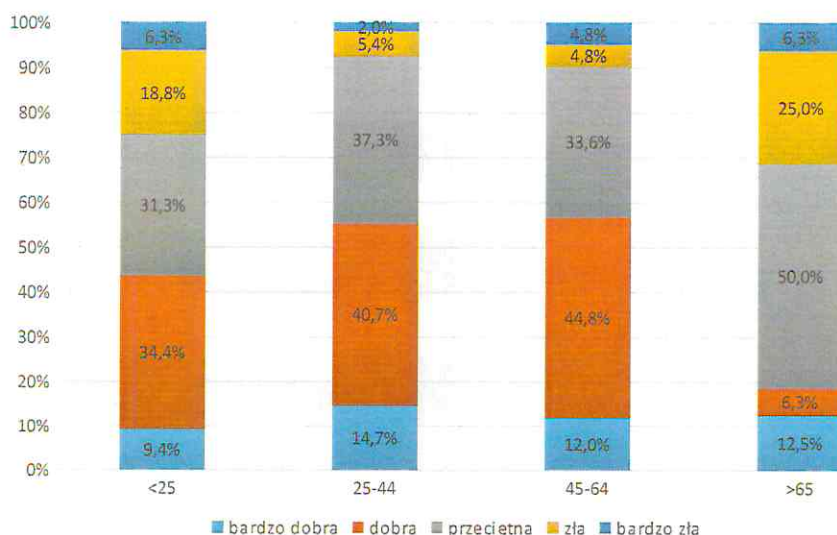
Ryc. 15. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.



Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.

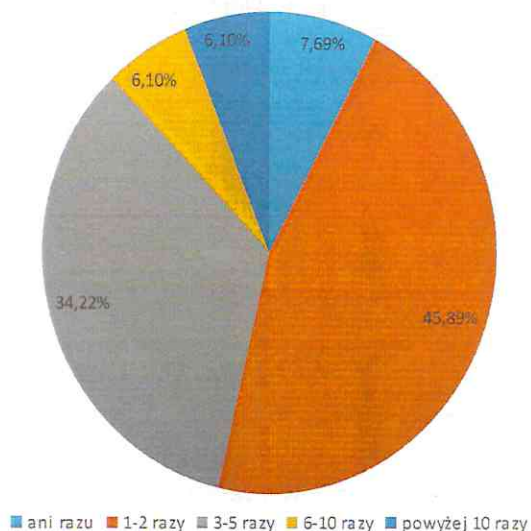
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci skorzystali ze świadczeń ochrony zdrowia najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy (45,9%), 34,2% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy, natomiast 7,7% w ogóle nie korzystało z porady lekarskiej w tym okresie. Szczegóły obrazuje rycina 18.

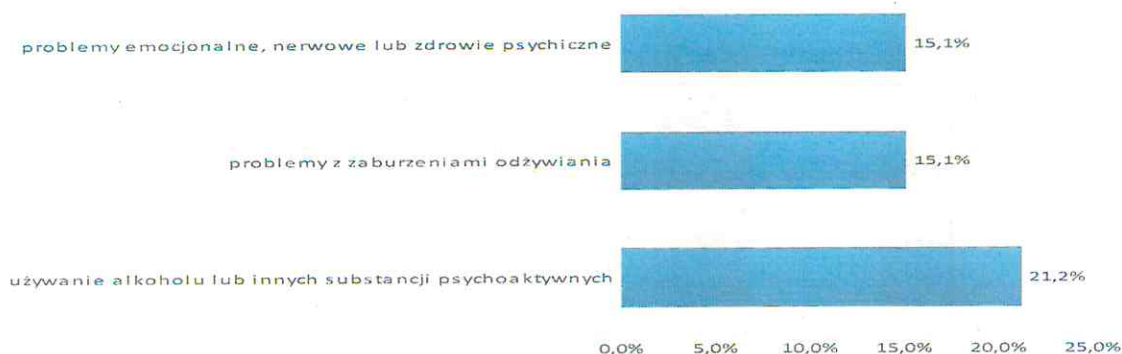


Ryc. 18. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

W ramach badania zapytano ankietowanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy jakiegokolwiek lekarz, w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej lub w trakcie innego rodzaju wizyty, pytał ich o wybrane problemy zdrowia psychicznego. Jedynie ok. 21,2% respondentów przyznało, że byli pytani o używanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych, natomiast jeszcze mniejszy odsetek (ok. 15%) pytany był

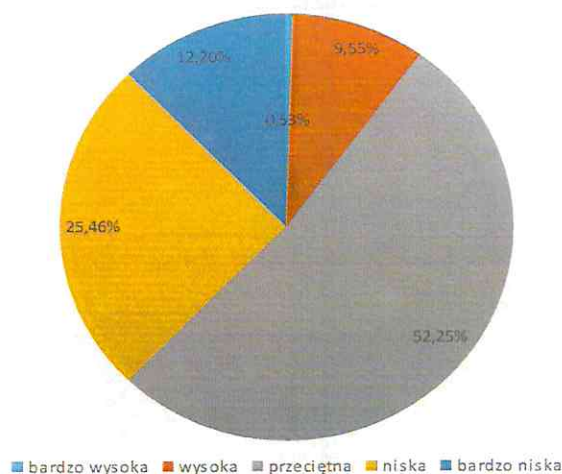
o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne, czy też o zaburzenia odżywiania. Wyniki ukazano za pomocą ryciny 19.



Ryc. 19. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.

Źródło: *ibidem*.

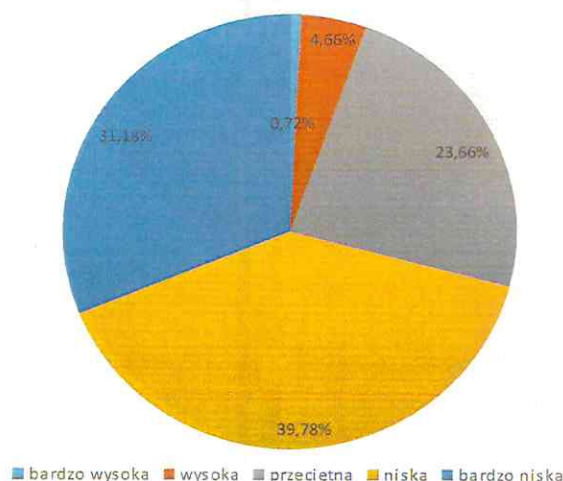
Ponad połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w Gminie Pszczyna jako przeciętną (52,3%), aż 37,7% ocenia, że jest ona niska (25,5%) lub bardzo niska (12,2%). Szczegóły zawarto na rycinie 20.



Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w Gminie Pszczyna w opinii respondentów.

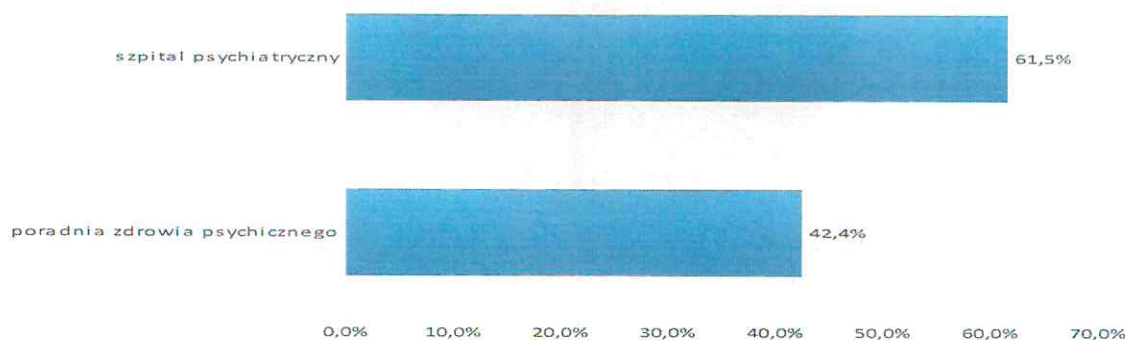
Źródło: *ibidem*.

Znacznie gorzej respondenci oceniają dostępność do świadczeń opieki psychiatrycznej. Prawie ¾ badanych ocenia ją jako niską lub bardzo niską – odpowiednio 39,8% i 31,2%. Jedynie ok. 42% respondentów ma świadomość, gdzie znajduje się najbliższa poradnia zdrowia psychicznego, w przypadku szpitala psychiatrycznego jest to odpowiednio ok. 61%. Szczegóły zawarto na rycinie 21 i 22.



Ryc. 21. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w Gminie Pszczyna w opinii respondentów.

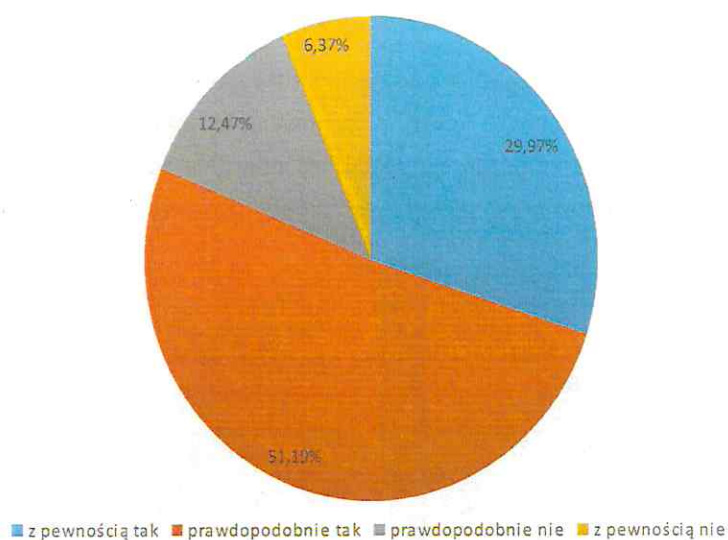
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 22. Wiedza mieszkańców Gminy Pszczyna o najbliższych zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.

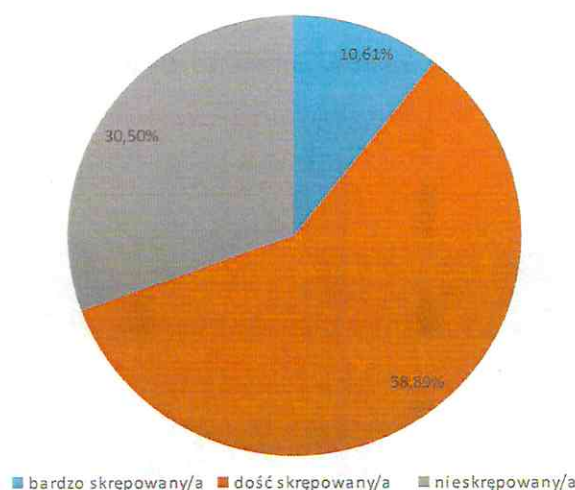
Źródło: *ibidem*.

Analizując wyniki badania kwestionariuszowego wykazano, iż 97,1% respondentów uznało, że warto dbać o zdrowie psychiczne. Niemniej jednak za niepokojący należy uznać fakt, że znaczna część respondentów (ok. 19%) przyznaje, że w przypadku pojawienia się u nich problemów emocjonalnych prawdopodobnie lub z pewnością nie skorzystaliby z pomocy specjalisty. Co więcej, ok. 70% badanych deklaruje, że odczuwałoby skrępowanie związane z faktem, iż znajomi wiedzą, że leczą się z powodu problemów emocjonalnych. Strukturę odpowiedzi respondentów ukazano na rycinie 23 i 24.



Ryc. 23. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.

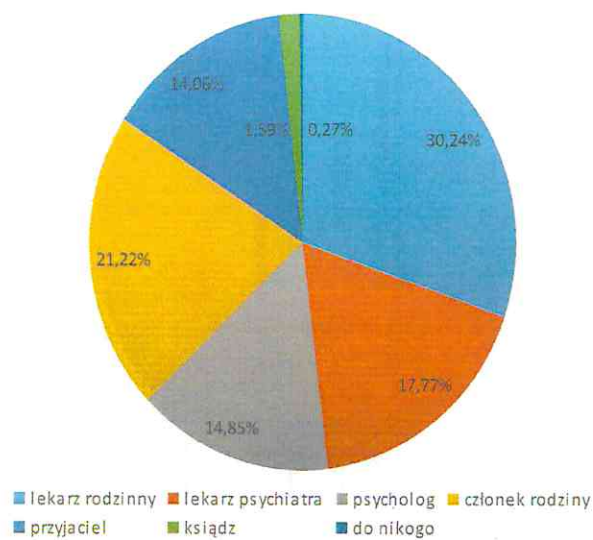
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 24. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrepowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.

Źródło: *ibidem*.

W badaniu kwestionariuszowym podjęto także próbę analizy źródeł, u których badani w pierwszej kolejności poszukiwaliby rady i pomocy, gdyby bliska im osoba miała problemy psychiczne. Ponad 43% respondentów w takim przypadku zgłosiłaby się w tej sprawie do lekarza (rodzinnego lub psychiatry) lub psychologa. Kolejne 24,3% w pierwszej kolejności szukałoby rady i pomocy wśród członków rodziny lub przyjaciół, natomiast 1,1% - u księdza. Jedna osoba zadeklarowała, że w podobnej sytuacji nie szukałaby u nikogo rady i pomocy. Szczegółowych danych dostarcza rycina 25.



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

Źródło: *ibidem*.

7. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje

CEL STRATEGICZNY 1: Profilaktyka problemów zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększanie świadomości społecznej w obszarze problematyki zdrowia psychicznego	1.1 Kampanie informacyjne w obszarze problematyki zdrowia psychicznego, w tym szczególnie w zakresie najczęściej występujących zaburzeń, metod ich profilaktyki, diagnostyki oraz leczenia	2018-2023	Urząd Miasta Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
		1.2 Kampanie edukacyjne kształtujące zachowania korzystne dla zdrowia oraz rozwijające umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu	2018-2023	Urząd Miasta Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
2	Przeciwdziałanie czynnikom ryzyka zaburzeń psychicznych	2.1 Realizacja działań zaplanowanych w ramach celu strategicznego I. Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna na lata 2015-2023 pn. „Rozwój kapitału ludzkiego i spójność społeczna” Kierunek działań I.1.: Wzrost aktywności społecznej, kulturalnej i obywatelskiej	2018-2023	Ośrodek Pomocy Społecznej Urząd Miasta Organizacje pozarządowe	Zgodne z zawartymi w GPR
		2.2 Realizacja działań zaplanowanych w ramach celu strategicznego I. Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna na lata 2015-2023 pn.	2018-2023	Ośrodek Pomocy Społecznej Urząd Miasta Organizacje pozarządowe	Zgodne z zawartymi w GPR

			kapitału społecznego poprzez budowę społeczeństwa obywatelskiego” Strategii Rozwoju Gminy Pszczyna na lata 2015-2023			
3	Tworzenie środowiska sprzyjającego zdrowiu psychicznemu pracowników Urzędu Miasta Pszczyna	3.1	Kampanie informacyjno-edukacyjne promujące zdrowie psychiczne wśród pracowników Urzędu Miasta	2018-2023	Urząd Miasta	Liczba zrealizowanych kampanii
		3.2	Szkolenia umiejętności radzenia sobie ze stresem dla pracowników Urzędu Miasta	2018-2023	Urząd Miasta	Liczba zrealizowanych szkoleń Liczba pracowników uczestniczących w szkoleniach Wyniki ankiet ewaluacyjnych
4	Tworzenie środowisk sprzyjających zdrowiu psychicznemu w miejscu nauki	4.1	Szkolenia dla kadry pedagogicznej w zakresie rozwijania umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży oraz sposobów redukowania poziomu stresu w warunkach szkoły	2018-2023	Urząd Miasta Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych szkoleń Liczba nauczycieli uczestniczących w szkoleniach Wyniki ankiet ewaluacyjnych
		4.2	Wykształcenie umiejętności eliminowania czynników ryzyka chorób psychicznych, takich jak stres w ramach Programu ochrony zdrowia pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ

5	Zwiększenie	4.3	Rozwijanie umiejętności psychospołecznych dzieci i młodzieży (w tym głównie umiejętności rozpoznawania i nazywania uczuć, umiejętności radzenia sobie z negatywnymi emocjami, kształtowania pozytywnej samooceny i pozytywnego obrazu siebie) w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ
		4.4	Wspieranie rozwoju umiejętności współpracy, rozwiązywania problemów/konfliktów oraz podejmowania samodzielnych decyzji w grupie docelowej w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ
		4.5	Nabycie w dzieciństwie oraz w okresie dorastania podstawowych umiejętności radzenia sobie z trudnościami w celu zbudowania indywidualnej odporności psychicznej w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ
5	Zwiększenie	5.1	Zwiększanie motywacji podmiotów	2018-	Urząd Miasta	Liczba odbytych spotkań

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna

	dostępności świadczeń profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego	lecniczych na terenie gminy do rozwoju usług w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w tym głównie pomocy psychologicznej, psychoedukacji oraz konsultacji psychiatrycznych	2023	Organizacje pozarządowe	z przedstawicielami podmiotów leczniczych
--	--	--	------	-------------------------	---

CEL STRATEGICZNY 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb jako wyraz realizacji celu głównego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023

Cel operacyjny	Zaplanowane interwencje	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1 Znoszenie barier w dostępie do wczesnej pomocy psychospołecznej	1.1 Kampanie informacyjne w zakresie dostępnych form pomocy z zakresu poradnictwa psychospołecznego, miejsc prowadzonych działań i zakresu oferowanych usług	2018-2023	Urząd Miasta Placówki oświatowe Pracodawcy Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
	1.2 Zwiększenie dostępu do opieki psychologicznej i psychiatrycznej w obszarze profilaktyki selektywnej i wskazującej w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Zgodnie z PPZ
2 Rozwijanie kompetencji mieszkańców w zakresie korzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	2.1 Kampanie edukacyjne zwiększające wiedzę nt. katalogu świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz najbliższych mieszkańcom miejsc ich udzielania	2018-2023	Urząd Miasta Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
	2.2 Opracowanie przewodnika ułatwiającego pacjentowi poruszanie się w systemie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia	2018-2023	Urząd Miasta Podmioty lecznicze	Liczba wydrukowanych przewodników
3 Rozwój wsparcia	3.1 Zaspokajanie potrzeb opiekuńczych	2018-	Podmioty lecznicze	Liczba udzielonych usług

Strategia Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna

społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania	2023	Ośrodek Pomocy Społecznej	opiekuńczych Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi
4	3.2	2018-2023	Urząd Miasta	Liczba organizacji pozarządowych, którym udzielono wsparcia finansowego
	4.1	2018-2023	Powiatowy Urząd Pracy Ośrodek Pomocy Społecznej Urząd Miasta	Zgodne z zawartymi w GPR

CEL STRATEGICZNY 3: Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego uczniom, rodzicom i nauczycielom jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 oraz celu głównego 1 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023.

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Wsparcie rozwoju dzieci i młodzieży	1.1 Realizacja działań zaplanowanych w ramach celu strategicznego II.1. „Modernizacja i rozbudowa infrastruktury społecznej na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców”, Cel operacyjny II.1.1. „Wyrównanie szans edukacyjnych poprzez inwestycje w infrastrukturę oświatową oraz dostęp do wysokiej jakości oferty edukacyjnej” Strategii Rozwoju Gminy Pszczyna na lata 2015-2023	2018-2023	Placówki oświatowe Urząd Miasta Ośrodek Pomocy Społecznej Organizacje pozarządowe	Zgodne z zawartymi w SRGP
		1.2 Zwiększanie świadomości dzieci oraz ich rodziców/opiekunów prawnych w zakresie profilaktyki oraz rozpoznawania objawów zaburzeń zdrowia psychicznego w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Ośrodek Pomocy Społecznej Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Zgodnie z PPZ
		1.3 Zmniejszenie rozpowszechnienia zaburzeń zdrowia psychicznego oraz ich negatywnych konsekwencji wśród dzieci i młodzieży w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ

2	Wspieranie kompetencji społecznych rodziców	2.1	<p>psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna"</p> <p>Wspieranie wychowawczych i profilaktycznych działań rodziców poprzez zachęcanie do prowadzenia rozmów z ich dziećmi na temat dbałości o zdrowie psychiczne w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna"</p>	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ
3	Wspieranie kompetencji społecznych kadry nauczycielskiej	3.1	<p>Realizacja działań zaplanowanych w ramach celu strategicznego II.1. „Modernizacja i rozbudowa infrastruktury społecznej na rzecz poprawy jakości życia mieszkańców”,</p> <p>Cel operacyjny II.1.1. „Wyrównanie szans edukacyjnych poprzez inwestycje w infrastrukturę oświatową oraz dostęp do wysokiej jakości oferty edukacyjnej”</p> <p>Strategii Rozwoju Gminy Pszczyna na lata 2015-2023</p>	2018-2023	Urząd Miejski Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Zgodne z zawartymi w SRGP

CEL STRATEGICZNY 4: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny	Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
	1.1				
1 Przeciwdziałanie narkomanii i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych		Realizacja działań zaplanowanych w ramach corocznego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii	2018-2023	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Ośrodek Pomocy Społecznej Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Zgodnie z GPPRPAN
2 Przeciwdziałanie alkoholizmowi i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym ze spożywaniem alkoholu	2.1	Realizacja działań zaplanowanych w ramach corocznego Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2018-2023	Biuro ds. Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Ośrodek Pomocy Społecznej Świetlica środowiskowa Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Zgodnie z GPPRPAN
3 Wykształcenie umiejętności eliminowania czynników ryzyka chorób psychicznych, takich stosowanie substancji psychoaktywnych	3.1.	Realizacja działań zaplanowanych w ramach Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program ochrony zdrowia psychicznego dzieci szkolnych w Gminie Pszczyna”	2018-2020	Placówki oświatowe	Zgodnie z PPZ

CEL STRATEGICZNY 5: Promocja zdrowia i aktywnego starzenia się jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

Cel operacyjny	Zaplanowane interwencje	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1 Promocja psychicznego w populacji starszych	1.1 Realizacja działań zaplanowanych w ramach Przedsięwzięcia Rewitalizacyjnego nr 01. Gminnego Programu Rewitalizacji pn. „Organizowanie Społeczności Lokalnej jako metoda na przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób starszych i nieaktywnych zawodowo”	2018-2023	Urząd Miasta Ośrodek Pomocy Społecznej Organizacje pozarządowe Kościoły Klub Seniora Klub Integracji Społecznej	Zgodne z zawartymi w GPR
2 Zapobieganie wykluczeniu społecznemu osób starszych	2.1 Realizacja przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu przedsięwzięć rewitalizacyjnych zaplanowanych w ramach Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna – kierunek działań I.2 pn. „Inkluzja społeczna osób zagrożonych marginalizacją społeczną”	2018-2023	Ośrodek Pomocy Społecznej Klub Seniora Klub Integracji Społecznej	Zgodnie z GPR
3 Zwiększenie integracji społecznej osób starszych	3.1 Realizacja działań zaplanowanych w ramach celu strategicznego I. Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna na lata 2015-2023 pn. „Rozwój kapitału ludzkiego i spójność społeczna” Kierunek działań I.3.: „Poprawa jakości kapitału społecznego”	2018-2023	Urząd Miasta Organizacje pozarządowe Klub Seniora Klub Integracji Społecznej	Zgodnie z GPR
	3.2 Realizacja działań zaplanowanych w	2018-	Urząd Miasta	Zgodnie z GPR

		ramach celu strategicznego I. Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna na lata 2015-2023 pn. „Rozwój kapitału ludzkiego i spójność społeczna”, Kierunek działań I.2.: „Inkluzja społeczna osób zagrożonych marginalizacją”	2023	Ośrodek Pomocy Społecznej Organizacje pozarządowe Kościoły Organizacje pozarządowe Klub Seniora Klub Integracji Społecznej	
3.3	Realizacja integrujących przedsięwzięć rewitalizacyjnych zaplanowanych w ramach celu strategicznego I. Gminnego Programu Rewitalizacji dla Gminy Pszczyna na lata 2015-2023 pn. „Rozwój kapitału ludzkiego i spójność społeczna”, Kierunek działań I.1.: „Wzrost aktywności społecznej, kulturalnej i obywatelskiej”	2018-2023	Ośrodek Pomocy Społecznej Klub Seniora Klub Integracji Społecznej	Zgodnie z GPR	

8. Koszty realizacji zaplanowanych działań

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna finansowane będą z budżetu Gminy Pszczyna oraz innych źródeł pozabudżetowych.

9. Monitoring i ewaluacja

Monitoring Strategii Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2018-2023 dla Gminy Pszczyna będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania z wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w strategii. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania składane przez podmioty realizujące zadania opisane w strategii. Miernikiem właściwej realizacji strategii będzie poprawa wartości wskaźników opisanych w strategii oraz ocena końcowa efektów realizacji strategii. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia psychicznego w Gminie Pszczyna i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

10. Spis tabel

Tab. I. Ludność Gminy Pszczyna na tle woj. śląskiego i kraju – dane ogólne.....	15
Tab. II. Ludność Gminy Pszczyna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. śląskiego i kraju.	16
Tab. III. Ruch naturalny ludności w Gminie Pszczyna na tle województwa śląskiego i kraju.	17
Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w Gminie Pszczyna.....	19
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w Gminie Pszczyna.	22
Tab. VI. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców Gminy Pszczyna.....	24
Tab. VII. Apteki na terenie Gminy Pszczyna.	25
Tab. VIII. Liczba mieszkańców Gminy Pszczyna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2016.	27
Tab. IX. Liczba mieszkańców Gminy Pszczyna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2016.	28

11. Spis rysunków

Ryc. 1. Ludność Gminy Pszczyna wg ekonomicznych grup wieku na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2016.	17
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w Gminie Pszczyna na tle woj. śląskiego i kraju w roku 2016.	18
Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.	30
Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.	30
Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.	31
Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.	31
Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.	32
Ryc. 8. Podział respondentów aktywnych zawodowo wg rodzaju wykonywanej pracy.	32
Ryc. 9. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.	33
Ryc. 10. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.	34
Ryc. 11. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.	34
Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.	35
Ryc. 13. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.	35
Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.	36
Ryc. 15. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów wg wieku.	36
Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.	37
Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.	37
Ryc. 18. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.	38
Ryc. 19. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.	38
Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w Gminie Pszczyna w opinii respondentów.	39
Ryc. 21. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w Gminie Pszczyna w opinii respondentów.	39
Ryc. 22. Wiedza mieszkańców Gminy Pszczyna o najbliższych zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.	40
Ryc. 23. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.	40
Ryc. 24. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.	41
Ryc. 25. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów.	41

12. Piśmiennictwo

1. Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004,
http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/mental_health_en.htm
2. Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793)
3. Finogenow M., Poczucie koherencji a satysfakcja z życia i dobrostan emocjonalny osób w wieku emerytalnym, Psychologia Społeczna, 2013 tom 8, 3 (26) 346–353
4. http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf (dostęp z dnia 12.10.2017)
5. http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf (dostęp a dnia 2.11.2017)
6. <http://www.equalrightstrust.org/content/un-principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement-mental-health-care> (dostęp z dnia 2.11.2017)
7. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/100822/edoc07.pdf (dostęp z dnia 2.11.2017)
8. <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/> (dostęp z dnia 2.11.2017)
9. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_pl.pdf (dostęp a dnia 2.11.2017)
10. Kalbarczyk W., Murawiec S., Kalbarczyk M.: Priorytetowe działania w obszarze zdrowia psychicznego na lata 2016–2020, (red) Kobosz T., Warszawa, grudzień 2016
11. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
12. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, Krajowe ramy strategiczne, Warszawa, lipiec 2015.
13. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.
14. Priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej – województwo śląskie, Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, 30.06.2016.
15. Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 nr 0 poz. 86)
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2013 poz. 1386)
18. Sygit M., Zdrowie Publiczne, Wolters Kluwer Business, Warszawa 2010, s. 22 – 23.
19. www.ezop.edu.pl (dostęp z dnia 12.10.2017)
20. www.who.int. (dostęp a dnia 12.10.2017)
21. Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz.U. 2016 poz. 1492).

13. Załączniki

Załącznik 1

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby mieszkańców Gminy Pszczyna w zakresie zdrowia psychicznego

Ocena potrzeb mieszkańców Gminy Pszczyna w zakresie zdrowia psychicznego

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby sporządzenia strategii ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców Gminy Pszczyna.

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

I. METRYCZKA

1. Płeć: ☐ K ☐ M
2. Wiek: ☐ <25 ☐ 25-44 ☐ 45-64 ☐ 65+
3. Wykształcenie: ☐ podstawowe ☐ zawodowe ☐ średnie ☐ wyższe
4. Stan cywilny:
☐ związek małżeński ☐ związek nieformalny ☐ stan wolny ☐ wdowa/wdowiec
5. Status zawodowy: ☐ aktywny zawodowo ☐ emeryt/rencista ☐ bezrobotny
6. Jaki był/jest charakter wykonywanego zawodu?
☐ praca umysłowa ☐ praca fizyczna
7. Jak ocenia Pan/Pani swoją sytuację finansową?
(1 – bardzo dobra, 2 - dobra, 3 - przeciętna, 4 - zła, 5 - bardzo zła)
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak ocenia Pan/Pani swoje ogólne zdrowie fizyczne?
(1 – doskonałe, 2 – bardzo dobre, 3 - dobre, 4 - znośne, 5 - słabe)
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
2. Jak ocenia Pan/Pani swoje ogólne zdrowie psychiczne?
(1 – doskonałe, 2 – bardzo dobre, 3 - dobre, 4 - znośne, 5 - słabe)
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
3. Czy w porównaniu z tym co było rok temu Pana/Pani ogólny stan zdrowia:
☐ poprawił się ☐ pogorszył się ☐ pozostał bez zmian
4. Jak ocenia Pan/Pani swoje funkcjonowanie w codziennym życiu?
(1 – bardzo dobre, 2 - dobre, 3 - przeciętne, 4 - złe, 5 - bardzo złe)

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

5. Jak ocenia Pan/Pani swoją aktywność społeczną?

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

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

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

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

☐ tak ☐ nie

b. pytał Panią o problemy z zaburzeniami odżywianiem?

☐ tak ☐ nie

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

☐ tak ☐ nie

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

☐ z pewnością skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

☐ prawdopodobnie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

☐ prawdopodobnie nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

☐ z pewnością nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

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

☐ bardzo skrupowany/a ☐ dość skrupowany/a ☐ nieskrupowany/a

9. Czy zetknął/ęła się Pan/Pani kiedyś z osobą chorą psychicznie? ☐ tak ☐ nie

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

☐ lekarz rodzinny ☐ lekarz psychiatra ☐ psycholog ☐ członek rodziny

☐ przyjaciel ☐ ksiądz ☐ inna osoba (kto?)

☐ nie zwróciłbym/abym się do nikogo w tej sprawie

11. Jak często, w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał/a Pan/Pani z publicznej służby zdrowia?

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

12. Jak ocenia Pan/Pani dostępność publicznej służby zdrowia dla mieszkańców gminy?

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

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

13. Jak ocenia Pan/Pani dostępność opieki psychiatrycznej dla mieszkańców gminy?

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

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ nie wiem

14. Czy orientuje się Pan/Pani gdzie jest najbliższa Pana/Pani okolicy poradnia zdrowia psychicznego?

☐ tak ☐ nie

15. Czy orientuje się Pan/Pani gdzie jest najbliższy Pana/Pani okolicy szpital psychiatryczny?

☐ tak ☐ nie

16. Czy uważa Pan/Pani, że warto dbać o zdrowie psychiczne?

☐ tak ☐ nie

PRZEWODNICZĄCY RADY

Leszek Szczotka