

Załącznik do uchwały nr XL/281/21  
Rady Miejskiej w Aleksandrowie Łódzkim  
z dnia 20 maja 2020 roku

Ochrona zdrowia i ochrona zdrowia psychicznego są fundamentalnym dobrem człowieka



# **Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021 – 2024**

## Spis treści

| Nr rozdziału | Tytuł rozdziału                                                                                                    | Nr strony |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| I            | Wprowadzenie                                                                                                       | 3         |
| II           | W skali globalnej i europejskiej                                                                                   | 6         |
| III          | Ochrona zdrowia psychicznego World Health Organization                                                             | 7         |
| IV           | Ochrona zdrowia psychicznego w Unii Europejskiej                                                                   | 7         |
| V            | Ochrona zdrowia w Polsce                                                                                           | 9         |
| VI           | Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce                                                                              | 11        |
| VII          | Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, Narodowy Program<br>Ochrony Zdrowia Psychicznego, Narodowy Program Zdrowia | 11        |
| VIII         | Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy<br>Aleksandrów Łódzki                                               | 13        |
| IX           | Podsumowanie                                                                                                       | 23        |
| X            | Załączniki                                                                                                         | 25        |

## Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021-2024

### I. Wprowadzenie

Ochrona zdrowia i ochrona zdrowia psychicznego są fundamentalnym dobrem osobistym każdego człowieka.

Zdrowie psychiczne leży w obszarze zainteresowania władz publicznych, na które nałożone są obowiązki w ramach ochrony zdrowia publicznego.

Na przestrzeni ostatnich lat z uwagi na dynamikę i rozmiar zmian w życiu publicznym, nastąpił wzrost problemów społecznych w wielkich, średnich i małych zbiorowościach. Począwszy od roku 2020 z uwagi na STAN EPIDEMII wzmożyły się zaburzenia emocjonalne wśród osób dorosłych, ale tak samo są widoczne wśród dzieci i młodzieży.

PANDEMIA ustawia inaczej priorytety, dlatego modele opieki zdrowotnej i psychiatrycznej dotychczas zdefiniowane przez WHO, organy UE oraz polskie organy administracji publicznej, w takiej sytuacji na przyszłość wydają się mało efektywne.

W przypadku naszej Gminy zastanowić się należy nad tym co jest i co będzie dla nas naprawdę ważne, i kto jest i będzie najważniejszy.

Z obserwacji uczestniczącej każdego wrażliwego mieszkańca i po analizie danych statystycznych zebranych z różnych źródeł na potrzeby opracowania niniejszego dokumentu wynika, że bardzo ważne jest i będzie wsparcie oraz pomoc specjalistów z różnych dziedzin: głównie psychiatrów i terapeutów, następnie psychologów, pedagogów, pedagogów społecznych, pracowników socjalnych - dla dorosłych, dzieci i młodzieży.

Obecnie dopóki działalność służby zdrowia nie dostosuje się do zmieniających się realiów i nie unormuje się sytuacja w systemie ochrony zdrowia, Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy może mieć jedynie wspomagające oddziaływanie na zdrowie psychiczne mieszkańców. Program de facto nie będzie odpowiadał na wszystkie potrzeby społeczne, ale bardzo ważnym jego oddziaływaniem będzie prewencja, tj. rozpoznawanie problemów w środowisku społecznym, profilaktyka, edukacja, dbałość o higieniczny i aktywny styl i sposób życia mieszkańców. To na przyszłość zapewne przyczyni się do prac

nad nowym modelem ochrony zdrowia i ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców. W tym zakresie, w Gminie będą współpracowały jednostki organizacyjne z obszaru zdrowia, oświaty, kultury, sportu i rekreacji, pomocy społecznej, jednostki pomocnicze oraz organizacje pozarządowe.

W okresie PANDEMII depresja, jako jedno z zaobserwowanych zaburzeń psychicznych jest cichym i podstępny „zabójcą”. Często rozwiązaniem problemu, czy problemów jest rozmowa z kimś – bez osądzania i bez oceniania, bo drugi człowiek jest zawsze potrzebny innemu człowiekowi. Dlatego organizacje obywatelskie, grupy wsparcia i pomocy, to może być nowe wyzwanie dla lokalnej społeczności – mieszkańców, pracowników, pedagogów, pielęgniarek środowiskowych, pracowników socjalnych, sąsiadów, grup uczniowskich.

W obecnym stanie rzeczy Polski system ochrony zdrowia, pomimo tego, że podlegał i podlega zmianom i usprawnieniom w związku z nową sytuacją zdrowotną w kraju i na świecie, to nadal są widoczne deficyty w rozwiązywaniu problemów dotyczących opieki nad pacjentami z dysfunkcjami zdrowia psychicznego. Deficyty dotyczą kadry medycznej - braku specjalistów leczących i wspierających leczenie chorób i zaburzeń psychicznych.

Obecnie okres pandemiczny, oraz wcześniej i obecnie życie w ciągłym stresie, konsumpcjonizm i wszechobecne osamotnienie, którego nie zastąpi dostęp do social mediów, są przyczynami wielu zaburzeń emocjonalnych i psychicznych. Nasilenie tych zjawisk dodatkowo przyczynia się do wykluczenia społecznego osób potrzebujących opieki i leczenia psychiatrycznego.

Zaburzenia i choroby psychiczne, to nic innego jak zachowania i postawy nie wpisujące się w przyjęte normy społeczne. Jednakże dziś określenie granic normalności jest trudne z uwagi na ewaluujące normy społeczne i obserwowane z powodu PANDEMII negatywne skutki w sferze życia społecznego i ekonomicznego.

Od lat psychiatria i psychologia różnie definiują przyczyny chorób i zaburzeń psychicznych. Psychiatria wiąże je z przyczynami neurochemicznymi, a psychologia odwołuje się do doświadczeń społecznych, do poziomu nasilenia stresu, do interakcji społecznych zwłaszcza zachodzących w rodzinie pochodzenia.

W polskim systemie prawnym rozróżniono pojęcia: „choroby psychiczne” i „zaburzenia psychiczne”. Osoby cierpiące na choroby psychiczne mają dostęp do nieodpłatnych świadczeń zdrowotnych, ale też tylko wobec osób z chorobą psychiczną jest możliwe postępowanie lecznicze bez ich zgody. Osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą być poddane procesowi leczenia tylko za ich zgodą, takiemu które będzie korygowało postawy i zachowania.

W społeczeństwie funkcjonuje w dalszym ciągu przekonanie, że opieka psychiatryczna/psychologiczna jest czymś wstydliwym. Przekonanie takie pogłębia problemy osób borykających się z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, do których m.in. zaliczamy: zaburzenia lękowe, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, zaburzenia psychotyczne, zaburzenia afektywne, część zaburzeń psychosomatycznych, zaburzenia neurorozwojowe, zaburzenia psychiczne organiczne, zaburzenia osobowości, zaburzenia związane z uzależnieniami, niektóre dewiacje seksualne. depresję, zaburzenia emocjonalne - rzutując na efektywność leczenia i możliwości wsparcia osób z problemami psychicznymi.

Nie bez znaczenia też w obliczu wyzwań zdrowotnych jest obecna sytuacja epidemiologiczna na świecie i w Polsce (pandemia COVID-19), która to narzuca zachowania izolujące jednostki od życia społecznego i kulturalnego, skazująca osoby chore na radzenie sobie w pojedynkę ze swoimi problemami zdrowotnymi. Ograniczony dostęp do leczenia w szpitalach, przychodniach, poradniach i do usług ambulatoryjnych powoduje utratę kontroli nad przebiegiem leczenia pacjentów oraz trudność diagnozowania nowych osób potrzebujących pomocy. Sama PANDEMIA jest powodem występowania zaburzeń lękowych i może być przyczyną wzrostu zachorowań na choroby psychiczne w skali makro.

Z uwagi na uwarunkowania epidemiologiczne, dostępność zasobów z obszaru ochrony zdrowia psychicznego i związaną z tym integralność problemów zdrowotnych i społecznych, konieczne jest utworzenie na lata 2021-2024 lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego. Szczególnie, że zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego - ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

W działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego będą również zaangażowane stowarzyszenia, fundacje, samorządy zawodowe, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, a także osoby fizyczne i prawne.

Szeroki katalog instytucji, organizacji, osób fizycznych i prawnych, organizacji obywatelskich, klubów uczniowskich umożliwi wieloaspektową i skuteczną realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021-2024.

## II. W skali globalnej i europejskiej

Światowa Deklaracja Zdrowia przyjęta przez światową społeczność zajmującą się problematyką zdrowotną na XXXI Światowym Zgromadzeniu Zdrowia w maju 1998, najogólniej ujmując głosi, że jednym z podstawowych praw każdej istoty ludzkiej jest najwyższy możliwy do uzyskania standard zdrowia i, aby tak się stało, w Deklaracji potwierdza się wartość i godność każdej osoby oraz równe prawa, jednakowe obowiązki i wspólną odpowiedzialność wszystkich za zdrowie.

Kraje członkowskie World Health Organization (WHO) - Światowej Organizacji Zdrowia wzywają ludzi i instytucje do uczestniczenia w realizacji wizji zdrowia dla wszystkich w XXI wieku oraz do dążenia do wspólnie wykonania tego zadania.

**Zdrowie 21 – Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku** to podstawowe założenia polityki zdrowia dla wszystkich w Regionie Europejskim WHO (Biuro Regionu Europejskiego znajduje się w Kopenhadze).

Dwadzieścia jeden zadań polityki zdrowia dla wszystkich sformułowano w taki sposób, by wyrażały one potrzeby całego Regionu Europejskiego, a zarazem zawierały sugestie dotyczące poprawy sytuacji. Mogą one służyć jako narzędzie do pomiaru postępów w rozwoju i ochronie zdrowia oraz w obniżaniu ryzyka zdrowotnego. Zadania te stanowią podstawę rozwoju polityki zdrowotnej w krajach Regionu Europejskiego.

Dla zapewnienia zrównoważonego pod względem naukowym, gospodarczym, społecznym i politycznym przebiegu wdrażania "Zdrowia 21" ustalono cztery podstawowe strategie działania:

- strategię wielosektorową, uwzględniającą fizyczne, ekonomiczne, społeczne i kulturowe uwarunkowania zdrowia, przyjmującą perspektywę uwzględniającą

potrzeby mężczyzn i kobiet oraz zapewniające możliwość oceny oddziaływania na dziedzinę zdrowia;

- programy nastawione na skuteczność opieki zdrowotnej i inwestowanie w rozwój zdrowia oraz opiekę kliniczną;
- zintegrowana i zorientowana na rodzinę i społeczność lokalną podstawowa opieka zdrowotna, wspierana przez elastyczny, dostosowany system opieki szpitalnej;
- współuczestniczenie w procesie rozwoju dziedziny zdrowia partnerów na poziomie domu, szkoły, miejsca pracy, społeczności lokalnej i kraju oraz promowanie wspólnego podejmowania decyzji, wdrażania i rozliczania.

### **III. Ochrona zdrowia psychicznego World Health Organization**

Problem zdrowia psychicznego, to obszar będący przedmiotem szczególnego zainteresowania World Health Organization (WHO) – Światowej Organizacji Zdrowia.

Według ekspertów osiągnięcie dobrego zdrowia psychicznego jest jednym z warunków pełnego dobrostanu, a sam dobrostan przytaczany w jednej z najbardziej znanych na świecie definicji zdrowia WHO (1948) wskazuje, że zdrowie to nie tylko brak choroby, lecz pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny.

Poniżej zestawienie wybranych dokumentów stanowiących o działaniach związanych z ochroną zdrowia psychicznego:

- 1975: Rezolucja na temat Promocji Zdrowia Psychicznego;
- 1976: Rezolucja w zakresie Psychospołecznych Czynn timerów i Zdrowia;
- 1977: Rezolucja na temat Upośledzenia Umysłowego;
- 1986: Rezolucja w zakresie Prewencji Psychiczych, Neurologicznych i Psychospołecznych Zaburzeń.

### **IV. Ochrona zdrowia psychicznego w Unii Europejskiej**

W 2001 roku państwa Regionu Europejskiego przyjęły Deklarację Ateńską na temat Zdrowia Psychicznego, Katastrof i Cierpienia Spowodowanego przez Człowieka, Stygmatyzacji i Opieki Środowiskowej.

W 2005 roku państwa europejskie uchwaliły Deklarację o Ochronie Zdrowia Psychicznego w Europie

Strategicznym dokumentem UE, stanowiącym, że kwestie zdrowia psychicznego są dla Unii Europejskiej wyzwaniem jest opublikowana 14 października 2005 roku, tzw. Zielona Księga (Green Paper) zatytułowana Poprawa zdrowia psychicznego ludności - w stronę strategii zdrowia psychicznego dla Unii Europejskiej (Komisja Europejska, 2005).

Wnioski przedstawione w dokumencie w sposób jednoznaczny wskazują jaki wielowymiarowy wpływ na życie społeczne i gospodarcze mają zaburzenia psychiczne. Dokument potwierdza tezę, że koszty chorób psychicznych pochłaniają 3-4% PKB krajów członkowskich, przedstawia też zaburzenia psychiczne, jako główną przyczyną zgonów z powodu samobójstw, których liczba zbliża się do 60 tysięcy i przewyższa liczbę ofiar wypadków drogowych, ostrzegał, że ok. roku 2020 depresja może stać się główną przyczyną chorób w krajach rozwiniętych.

Po publikacji Green Paper pojawiły się szerokie dyskusje na temat problemu stygmatyzacji oraz nierówności w zdrowiu psychicznym.

W 2008 roku odbyła się konferencja Unii Europejskiej „Razem dla Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego”, na której przyjęto Europejski Pakt na Rzecz Zdrowia Psychicznego i Dobrostanu (Unia Europejska, 2008).

W Pakcie przyjęto następujące priorytety:

- zapobieganie samobójstwom i depresji;
- promocja zdrowia psychicznego i dobrostanu wśród dzieci i młodzieży;
- promocja zdrowia psychicznego i dobrostanu w miejscu pracy;
- zdrowie psychiczne i dobrostan ludzi starszych;
- promowanie społecznej inkluzji i walka ze stygmatyzacją.

W przyjętym 30 marca 2010 r. Traktacie o Funkcjonowaniu UE (Unia Europejska, 2010), w rozdziale dotyczącym Zdrowia Publicznego przyjęto, że Unia Europejska, uzupełniając polityki krajowe, będzie podejmowała działania zmierzające do poprawy zdrowia publicznego, zapobiegała zaburzeniom i chorobom psychicznym, usuwała ryzyka dla zdrowia somatycznego i psychicznego.

## V. Ochrona zdrowia w Polsce

Prawo do ochrony zdrowia jest prawem konstytucyjnym opartym na art. 68 Konstytucji RP .

„Art. 68 - Prawo do ochrony zdrowia

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
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.
3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku.
4. Władze publiczne są obowiązane do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.
5. Władze publiczne popierają rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.”

Znaczy to, że **ust. 1** należy uznać za publiczne prawo podmiotowe zapewniające każdemu prawo do ochrony zdrowia.

Ust. ust. 2 - 5 skierowane są do władz publicznych:

**ust. 2** - ustanawia zasadę równego dostępu obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz dostępu niezależnie od sytuacji materialnej, jednakże Konstytucja nie określa zakresu świadczeń opieki zdrowotnej dostępnych dla obywateli na równych zasadach, a odsyła do uregulowania w ustawie.

**ust. 3** - zobowiązuje do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom z niepełnosprawnościami i w podeszłym wieku i stanowi wyjątek od obowiązku zapewnienia wszystkim obywatelom – niezależnie od ich sytuacji materialnej – równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jednakże władze publiczne mają w tym zakresie daleko idącą swobodę.

**ust. 4** - nakłada na władze publiczne obowiązek zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.

Chodzi przede wszystkim o podejmowanie działań prewencyjnych, tj. profilaktycznych, edukacyjnych, dbałość o higienę, kontrolę zakażeń oraz leczenie chorób epidemicznych.

Ten obowiązek należy analizować łącznie z art. 74 i art. 86 Konstytucji, które to: 1) zobowiązują władze publiczne do prowadzenia polityki zapewniającej bezpieczeństwo ekologiczne współczesnemu i przyszłym pokoleniom, ochrony środowiska, wspierania działań obywateli na rzecz poprawy stanu środowiska oraz zapewnienia jednostkom prawa do informacji o stanie i ochronie środowiska, 2) nakładają na każdego obowiązek dbałości o stan środowiska oraz odpowiedzialność za jego pogorszenie, której zasady określa ustawa.

**ust. 5** - reguluje został obowiązek nałożony na władze publiczne, z którego wynika, że władze mają popierać uprawianie i rozwój kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży. Może to być realizowane poprzez budowę obiektów sportowych, ścieżek rowerowych, lodowisk, basenów, organizowanie konkursów dla dzieci i młodzieży, popieranie tego typu działań oraz prowadzenie kampanii nakłaniających do uprawiania sportu.

Reasumując ust. ust. 2 - 5 skierowane do władz publicznych, nakładają na nie określone obowiązki:

- zapewnienia obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych;
- określenia w drodze ustawy warunków i zakresu udzielania tych świadczeń;
- zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom z niepełnosprawnościami i osobom w podeszłym wieku;
- zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska;
- popierania rozwoju kultury fizycznej, zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

W tych normach jest zagwarantowane minimum praw obywatelskich, którym odpowiada minimum obowiązków ciążących na władzy publicznej i na tej podstawie obywatele mogą dochodzić swoich praw, przy czym Konstytucja RP każdorazowo odsyła do ustaw.

## **VI. Ochrona zdrowia psychicznego w Polsce**

W Polsce kwestie dotyczące ochrony zdrowia psychicznego uregulowane są przez szereg ustaw i rozporządzeń.

Niniejszy program wyznaczający priorytety i kierunki działań w zakresie zdrowia psychicznego mieszkańców jest podstawą do rozpoczęcia skutecznych działań na terenie gminy w oparciu o następujące akty prawne:

- ustawa z dnia 26.10.1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 08.03.1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 685);
- ustawa z dnia 24.04.2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1057);
- ustawa z dnia 12.03.2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398 z późn. zm.);
- ustawa z dnia 29.07.2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 2050);
- ustawa z dnia 11.09.2005 r. o zdrowie publicznym (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 183, 694);
- ustawa z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 711);
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8.02.2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022 (Dz.U. z 2017 r. poz. 458);
- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30.03.2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642).

## **VII. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, Narodowy Program Zdrowia**

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego uznaje, że zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa.

Na podstawie art. 2 ust. 1 przywołanej ustawy:

„Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;
- 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.”

Kluczowym aktem wykonawczym do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022.

Dodatkowo kwestie dotyczące promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym są zadaniem realizowanym w ramach Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ustawy o zdrowiu publicznym.

Na podstawie tego dokumentu ustanowione jest, że realizacja polityki zdrowia publicznego opiera się na współdziałaniu organów administracji rządowej, państwowych jednostek organizacyjnych, w tym agencji wykonawczych, jednostek samorządu terytorialnego realizujących zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia.

W realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego mogą uczestniczyć podmioty, których cele statutowe lub przedmiot działalności, dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego, w tym organizacje pozarządowe i podmioty realizujące działalność pożytku publicznego - działalność społecznie użyteczną na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021 – 2024 jest komplementarny z dokumentami strategicznymi w obszarze ochrony zdrowia i ochrony zdrowia psychicznego - na poziomie krajowym, europejskim i światowym.

## **VIII. Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki**

### **1. Uwarunkowania społeczne, zdrowotne i ekonomiczne**

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021 - 2024 oparty jest na zasadzie integracji działań, na rzecz poprawy i utrzymania zdrowia społeczności lokalnej ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia psychicznego.

Ochrona zdrowia może być realizowana przez różne podmioty i w różnych miejscach, poczynając od zakładów opieki zdrowotnej, poprzez szkoły, zakłady pracy, organizacje pozarządowe i społeczność lokalną.

Działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mają więc tym większe szanse powodzenia im więcej jednostek, grup społecznych w nim uczestniczy.

Współpraca w każdej dziedzinie życia społecznego wymaga inicjatyw, zrozumienia i wzajemnego zainteresowania. Dlatego też w działaniach na rzecz poprawy i ochrony zdrowia psychicznego liczy się każde współoddziaływanie w tym zakresie: jednostek, grup, instytucji, organizacji z terenu gminy, bowiem stan zdrowia psychicznego gminnej społeczności zależy w dużej mierze od tego, jaki styl życia prowadzą mieszkańcy oraz co robią, aby zachować i chronić swoje zdrowie.

Z danych zawartych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego wynika, że zdrowie człowieka zależy od wielu wzajemnie powiązanych czynników, wśród których wyróżnia się:

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

Ochrona zdrowia psychicznego rozpatrywana jest więc jako strategia zdrowego stylu i sposobu życia, której twórcą jest każdy człowiek, za którą jesteśmy odpowiedzialni my sami, a system opieki zdrowotnej i inne oddziaływania społeczne są wspierające i podwyższające świadomość na temat ochrony zdrowia i ochrony zdrowia psychicznego.

Jednakże do ważnych przesłanek zachowania zdrowia należą, także warunki społeczno-ekonomiczne: warunki w jakich żyjemy, status społeczny, status materialny. Dlatego warto przywołać w tym miejscu konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia, o którym mowa w art. 68. W obecnej sytuacji epidemicznej – warunki w jakich żyjemy w kraju i na świecie należy czytać, go łącznie z w nawiązaniu do art. art. 74 i 86 Konstytucji RP.

Takie spojrzenie powinno uświadomić nam o konieczności zmiany sposobu myślenia o tym, kto jest odpowiedzialny za zdrowie jednostki i społeczeństwa i o konieczności wzięcia odpowiedzialności za własne zdrowie, poprzez modyfikację zachowań z czym nierozdzielnie wiąże się styl i sposób życia.

Podstawowym zadaniem tego Programu jest to, aby ochrona zdrowia psychicznego stała się czynnikiem integrującym wszystkie środowiska lokalne, szczególnie wtedy gdy dobrostan psychiczny, fizyczny i ekonomiczny - w skali mikro oraz makro - jest niepewny i pogłębiający niepokoje społeczne, na co ma największy wpływ sytuacja epidemiczna w kraju i na świecie.

Głównymi adresatami współpracującymi w realizacji przedsięwzięć i inicjatyw zmierzających do poprawy stanu zdrowia psychicznego i do zapobiegania powstawaniu trudności i kryzysów psychicznych oraz do poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin, opiekunów i otoczenia społecznego są:

- wszyscy mieszkańcy Gminy Aleksandrów Łódzki;
- gminne jednostki organizacyjne: Urząd Miejski, Biblioteka Publiczna, Miejska Pływalnia, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Młodzieżowy Dom Kultury, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Środowiskowy Dom Samopomocy, przedszkola, szkoły, spółki;
- gminne jednostki pomocnicze: sołectwa, rady osiedlowe;
- powiatowe jednostki organizacyjne: Zespół Szkół Zawodowych w Aleksandrowie Łódzkim, SMS Liceum Ogólnokształcące w Aleksandrowie Łódzkim, Zespół Szkół Specjalnych w Aleksandrowie Łódzkim;

- publiczna służba zdrowia - w szczególności poradnie: zdrowia psychicznego, zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, leczenia uzależnień i osób współuzależnionych, oraz pielęgniarki środowiskowe;
- organizacje pozarządowe i podmioty realizujące działalność pożytku publicznego - działalność społecznie użyteczną, na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

Działania zawarte w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy Aleksandrów Łódzki zostały tak sformułowane, by położyć nacisk na zapobieganie czyli profilaktykę przeciwdziałającą zachowaniom szkodliwym dla zdrowia psychicznego i fizycznego, a w konsekwencji na status społeczno-ekonomiczny jednostek, grup, zbiorowości.

## **2. Realizacja Programu - cele, zadania, wskaźniki**

Skuteczność Programu wymaga zapewnienia określonych warunków do wdrażania celów, realizacji zadań i do osiągnięcia wskaźników. W szczególności są to:

- upowszechnienie celów Programu;
- przygotowania odpowiednich materiałów informacyjnych dostosowanych do odbiorców na temat realizowanych zadań i nadanie priorytetu problematyce ochrony zdrowia psychicznego;
- opracowanie harmonogramu działań i zapewnienie odpowiednich środków na wdrożenie projektów o promocji zdrowia i zdrowia psychicznego oraz na edukację prozdrowotną.

### **Cel główny:**

Prewencja, edukacja, promocja zdrowia psychicznego wśród dorosłych, dzieci i młodzieży w celu poprawy jakości życia osób doświadczających trudności i kryzysów psychicznych oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin, opiekunów, a także otoczenia społecznego, poprzez rozpoznawania problemów w środowisku społecznym, profilaktykę, edukację i dbałość o higieniczny, aktywny styl i sposób życia, oraz poprzez animowanie związanych z tym działań na poziomie społeczności lokalnej, domu, szkoły, miejsca pracy.

### **Cele szczegółowe:**

1. Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i prozdrowotnego stylu życia korzystnego dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności rozpoznawania sytuacji zagrażających zdrowiu psychicznemu.
2. Edukacja. Dbłość o higieniczny oraz aktywny styl i sposób życia mieszkańców.
3. Wzrost poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z utratą dobrostanu psychicznego.
4. Edukacja na temat zależności między zdrowiem psychicznym, a sportem i rekreacją.
5. Promocja zdrowia psychicznego i animowanie związanych z tym działań w społeczności lokalnej.

### **Cel szczegółowy 1.**

Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i prozdrowotnego stylu życia korzystnego dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności rozpoznawania sytuacji zagrażających zdrowiu psychicznemu.

### **Zadania:**

#### **▪ Zadanie 1**

Opracowanie materiałów informacyjno - edukacyjnych związanych z promocją zdrowia psychicznego.

#### Realizator/Współrealizator

Ośrodek Pomocy Społecznej w Aleksandrowie Łódzkim (OPS), Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Aleksandrowie Łódzkim (MOSiR), szkoły, publiczna służba zdrowia, kluby sportowe.

#### Okres realizacji

2021-2024

#### Wskaźnik

Liczba opracowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjno-edukacyjnych w danym roku.

#### **▪ Zadanie 2**

Organizowanie zajęć i pogadanek z udziałem specjalistów z zakresu ochrony zdrowia psychicznego.

#### Realizator/Współrealizator

Placówki ochrony zdrowia, placówki oświatowe.

#### Okres realizacji

2021-2024

#### Wskaźnik

Liczba osób uczestniczących w poszczególnych zajęciach w danym roku.

##### ▪ *Zadanie 3*

Propagowanie wiedzy wśród mieszkańców Gminy na temat zdrowia i zdrowia psychicznego przy wykorzystaniu mediów lokalnych i wspomagająco social mediów.

#### Realizator/Współrealizator

OPS, Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przy współdziale Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, szkoły, publiczna służba zdrowia, MOSiR.

#### Okres realizacji

2021-2024

#### Wskaźnik

Liczba kampanii informacyjno – edukacyjnych w skali roku.

### **Cel szczegółowy 2.**

Edukacja. Dbłość o higieniczny oraz aktywny styl i sposób życia mieszkańców.

#### **Zadania:**

##### ▪ *Zadanie 1*

Animowanie środowisk lokalnych do organizowania i realizacji edukacji na temat dbłości o zdrowie psychiczne w myśl zasady „w zdrowym ciele, zdrowy duch”.

#### Realizator/Współrealizator

Szkoły, publiczna służba zdrowia, organizacje pozarządowe, MOSiR, kluby sportowe, grupy uczniowskie, wspomagająco: jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jednostki pomocnicze, osoby prawne, osoby fizyczne.

#### Okres realizacji

2021-2024

#### Wskaźnik

Liczba zorganizowanych i przeprowadzonych imprez o charakterze prozdrowotnym.

##### ▪ *Zadanie 2*

Edukacja na temat skutków zaniedbania higieny zdrowia psychicznego.

#### Realizator/Współrealizator

Szkoły, publiczna służba zdrowia, organizacje pozarządowe, MOSiR, kluby sportowe, wspomagająco: jednostki organizacyjne pomocy społecznej, osoby prawne, osoby fizyczne.

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźniki

Liczba zorganizowanych i przeprowadzonych spotkań edukacyjnych.

**Cel szczegółowy 3.**

Wzrost poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z utratą dobrostanu psychicznego.

**Zadania:**

▪ *Zadanie 1*

Wczesna identyfikacja zaburzeń zachowania wśród dzieci i młodzieży, kierowanie na badania do poradni i instytucji specjalistycznych.

Realizator/Współrealizator

Szkoły – pedagodzy szkolni, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna w Aleksandrowie Łódzkim, Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Aleksandrowie Łódzkim, Ośrodek Pomocy Społecznej w Aleksandrowie Łódzkim - pracownicy socjalni, asystenci rodziny.

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźnik

Liczba osób skierowanych na porady i konsultacje w danym roku.

▪ *Zadanie 2*

Realizacja szkolnego programu profilaktyki zdrowia psychicznego

Realizator/Współrealizator

Szkoły - pedagodzy szkolni, grupy uczniowskie, Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Punkt Informacyjno - Konsultacyjny działający przy OPS w Aleksandrowie Łódzkim.

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźniki

Liczba osób skierowanych i uczestniczących w programie profilaktyki zdrowia psychicznego.

#### **Cel szczegółowy 4.**

Edukacja na temat zależności między zdrowiem psychicznym, a sportem i rekreacją.

##### **Zadania:**

###### ▪ *Zdanie 1*

Promowanie i realizacja profilaktyki ruchowej.

###### Realizator/Współrealizator

Szkoły, przedszkola, MOSiR, kluby sportowe, organizacje pozarządowe, wspierająco: OPS w Aleksandrowie Łódzkim, spółki z terenu Gminy Aleksandrów Łódzki.

###### Okres realizacji

2021-2024

###### Wskaźnik

Liczba imprez sportowych i rekreacyjnych dla mieszkańców Gminy Aleksandrów Łódzki w tym dla dzieci i młodzieży - zorganizowanych na terenie Gminy.

###### ▪ *Zdanie 2*

Zorganizowanie i przeprowadzenie konkursu dla dzieci i młodzieży w ramach budżetu obywatelskiego na formę promocji aktywności psychicznej i ruchowej.

###### Realizator/Współrealizator

Urząd Miejski w Aleksandrowie Łódzkim przy współudziale pozostałych gminnych jednostek organizacyjnych i pomocniczych.

###### Okres realizacji

2023-2024

###### Wskaźnik

Liczba przeprowadzonych konkursów.

#### **Cel szczegółowy 5.**

Promocja zdrowia psychicznego i animowanie związanych z tym działań w społeczności lokalnej.

##### **Zadania:**

###### ▪ *Zadanie 1*

Zorganizowanie i przeprowadzenie zajęć socjoterapeutycznych w szkołach, świetlicach i w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej.

Realizator/Współrealizator

Szkoły, świetlice, świetlice socjoterapeutyczne, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Aleksandrowie Łódzkim

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźnik

Liczba przeprowadzonych zajęć socjoterapeutycznych, liczba zorganizowanych spotkań integracyjnych animujących promocję zdrowia psychicznego.

▪ *Zadanie 2*

Realizacja projektów informacyjno-edukacyjnych oraz kampanii społecznych dotyczących przeciwdziałania uzależnieniom behawioralnym (zaburzeń odżywiania, uzależnieniu od hazardu, Internetu, gier komputerowych, pornografii i seksu).

Realizator/Współrealizator

Szkoły, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, publiczna służba zdrowia, organizacje pozarządowe, Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, MOSiR, kluby sportowe, grupy uczniowskie, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jednostki pomocnicze.

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźnik

Liczba przeprowadzonych kampanii społecznych w ramach opracowanych projektów.

▪ *Zadanie 3*

Animowanie imprez kulturalnych i sportowych promujących zdrowie psychiczne oraz mających przyczynić się do kształtowania postaw zrozumienia i akceptacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi (przeciwdziałanie dyskryminacji).

Realizator/Współrealizator

Szkoły, Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna, publiczna służba zdrowia, organizacje pozarządowe, Pełnomocnik Burmistrza ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, MOSiR, kluby sportowe, grupy uczniowskie, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, jednostki pomocnicze.

Okres realizacji

2021-2024

Wskaźnik

Liczba imprez kulturalnych i sportowych o charakterze integracyjnym, połączonych z promocją zdrowia psychicznego.

### **3. Monitorowanie i ewaluacja**

Monitoring Programu będzie polegał na analizie osiąganych wskaźnikach rezultatów oraz będą sporządzane raporty cząstkowe z przebiegu realizacji Programu – każdorazowo do 31 marca danego roku kalendarzowego, za rok poprzedni. W tych raportach będą zawarte informacje o osiąganych wskaźnikach i o zaangażowaniu w realizację zadań przypisanych celom, przez:

- mieszkańców Gminy Aleksandrów Łódzki;
- gminne jednostki organizacyjne: Urząd Miejski, Biblioteka Publiczna, Miejska Pływalnia, Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji, Młodzieżowy Dom Kultury, Ośrodek Pomocy Społecznej, Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Środowiskowy Dom Samopomocy, przedszkola, szkoły, spółki;
- gminne jednostki pomocnicze: sołectwa, rady osiedlowe;
- powiatowe jednostki organizacyjne: Zespół Szkół Zawodowych w Aleksandrowie Łódzkim, SMS Liceum Ogólnokształcące w Aleksandrowie Łódzkim, Zespół Szkół Specjalnych w Aleksandrowie Łódzkim;
- publiczną służbę zdrowia - w szczególności poradnie: zdrowia psychicznego, zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, leczenia uzależnień i osób współuzależnionych, oraz pielęgniarstwa środowiskowe;
- organizacje pozarządowe i podmioty realizujące działalność pożytku publicznego - działalność społecznie użyteczną, na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

W związku z realizacją POZP dla Gminy Aleksandrów Łódzki na lata 2021-2024 będą monitorowane następujące wskaźniki rezultatu przypisane poszczególnym celom szczegółowym:

Cel 1 Upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i prozdrowotnego stylu życia korzystnego dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności rozpoznawania sytuacji zagrażających zdrowiu psychicznemu:

- liczba opracowanych i rozpowszechnionych materiałów informacyjno-edukacyjnych w danym roku;

- liczba osób uczestniczących w poszczególnych zajęciach w danym roku;
- liczba kampanii informacyjno – edukacyjnych w skali roku.

Cel 2 Edukacja. Dbłość o higieniczny oraz aktywny styl i sposób życia mieszkańców:

- liczba zorganizowanych i przeprowadzonych imprez o charakterze prozdrowotnym.
- liczba zorganizowanych i przeprowadzonych spotkań edukacyjnych.

Cel 3 Wzrost poziomu wiedzy na temat zagrożeń związanych z utratą dobrostanu psychicznego:

- liczba osób skierowanych na porady i konsultacje w danym roku.
- liczba osób skierowanych i uczestniczących w programie profilaktyki zdrowia psychicznego.

Cel 4 Edukacja na temat zależności między zdrowiem psychicznym, a sportem i rekreacją:

- liczba imprez sportowych i rekreacyjnych dla mieszkańców Gminy Aleksandrów Łódzki w tym dla dzieci i młodzieży - zorganizowanych na terenie Gminy;
- liczba przeprowadzonych konkursów.

Cel 5 Promocja zdrowia psychicznego i animowanie związanych z tym działań w społeczności lokalnej:

- liczba przeprowadzonych zajęć socjoterapeutycznych, liczba zorganizowanych spotkań integracyjnych animujących promocję zdrowia psychicznego;
- liczba przeprowadzonych kampanii społecznych w ramach opracowanych projektów;
- liczba imprez kulturalnych i sportowych o charakterze integracyjnym, połączonych z promocją zdrowia psychicznego.

Monitorowanie Programu zostanie zakończone wraz z końcem jego realizacji.

W ostatnim kwartale realizacji Programu zostaną wszczęte badania ewaluacyjne i będą trwały do końca I kwartału roku 2025.

Zbieranie danych służyć będą analizie porównawczej w kontekście przyjętego Celu głównego, który brzmi:

„Prewencja, edukacja, promocja zdrowia psychicznego wśród dorosłych, dzieci i młodzieży w celu poprawy jakości życia osób doświadczających trudności i kryzysów psychicznych oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, ich rodzin, opiekunów, a także otoczenia społecznego, poprzez rozpoznawanie problemów w środowisku społecznym, profilaktykę, edukację i

dbałość o higieniczny, aktywny styl i sposób życia, oraz poprzez animowanie związanych z tym działań na poziomie społeczności lokalnej, domu, szkoły, miejsca pracy.”

Źródłem informacji do opracowania raportu końcowego będą zgromadzone w trakcie realizacji Programu raporty częściowe oraz dane statystyczne uzyskane od kluczowych Poradni: Poradni Zdrowia Psychicznego (dla dorosłych), Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – jedna i druga w Aleksandrowie Łódzkim, Poradnia Zdrowia Psychicznego LNIANA w Łodzi, Poradnia Leczenia Uzależnień w Aleksandrowie Łódzkim, Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Aleksandrowie Łódzkim.

Raport końcowy zostanie opracowany do 31 marca 2025 roku i przedłożony Burmistrzowi Aleksandrowa Łódzkiego.

Raporty częściowe i raport końcowy opracuje Zespół monitorujący realizację Programu, powołany przez Burmistrza Aleksandrowa Łódzkiego.

#### **4. Koszty realizacji Programu**

Koszty realizacji Programu po stronie Gminy Aleksandrów Łódzki będą uzależnione od wyboru rodzajów wsparcia w ramach działań dotyczących realizacji celów szczegółowych.

#### **5. Źródła finansowania Programu**

Źródłem finansowania Programu będą środki zabezpieczone corocznie w budżecie Gminy Aleksandrów Łódzki. Przewiduje się również współudział w finansowaniu zadań ze środków pozabudżetowych (pozyskanych z innych źródeł).

### **IX. Podsumowanie**

Zdrowie psychiczne leży w obszarze zainteresowania władz Gminy Aleksandrów Łódzki.

Zaobserwowany i rozpoznany w ostatnich latach, z uwagi na dynamikę i rozmiar zmian w życiu publicznym, wzrost problemów społecznych w wielkich, średnich i małych zbiorowościach, a począwszy od roku 2020 z uwagi na STAN EPIDEMII, wzmógł

zaburzenia emocjonalne, psychiczne wśród osób dorosłych, ale tak samo wśród dzieci i młodzieży.

Ponieważ PANDEMIA ustawia inaczej priorytety, modele opieki zdrowotnej i psychiatrycznej dotychczas zdefiniowane przez WHO, organy UE oraz polskie organy administracji publicznej, zapewne będą ewoluowały.

Obecnie okres pandemiczny, oraz wcześniej i obecnie życie w ciągłym stresie, konsumpcjonizm i wszechobecne osamotnienie, którego nie zastąpi dostęp do social mediów, są przyczynami wielu zaburzeń emocjonalnych i psychicznych. Nasilenie tych zjawisk dodatkowo przyczynia się do wykluczenia społecznego osób potrzebujących opieki i leczenia psychiatrycznego.

Dopóki działalność służby zdrowia nie dostosuje się do zmieniających się realiów i nie unormuje się sytuacja w systemie ochrony zdrowia, Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Gminy może mieć jedynie wspomagające oddziaływanie na zdrowie psychiczne mieszkańców.

Odpowiadając na pytanie zadane we Wprowadzeniu, w niniejszym dokumencie: - Co jest i co będzie dla nas naprawdę ważne, i kto jest i będzie najważniejszy? - w przypadku naszej Gminy w okresie realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego opracowanego na lata 2021-2024, jest i będzie najważniejsza prewencja, tj. rozpoznawanie problemów w środowisku społecznym, profilaktyka, edukacja, dbałość o higieniczny i aktywny styl i sposób życia, a najważniejszymi odbiorcami są i będą rodziny, których centrum życiowe znajduje się na terenie naszej Gminy.

Bardzo ważne jest i będzie wsparcie oraz pomoc specjalistów z różnych dziedzin: głównie psychiatrów i terapeutów, następnie psychologów, pedagogów, pedagogów społecznych, pracowników socjalnych, asystentów rodziny.

W tym zakresie, w Gminie będą współpracowały jednostki organizacyjne z obszaru zdrowia, oświaty, kultury, sportu i rekreacji, pomocy społecznej, jednostki pomocnicze oraz organizacje pozarządowe.

Współpracujący w realizacji Programu podejmując działania czy interwencje spełnić powinni następujące warunki:

- świadczenia w ramach Programu będą udzielane uczestnikom Programu bezpłatnie;
- udział w Programie będzie dobrowolny;
- świadczenia Programu będą przerywane w przypadku, kiedy wygasną którekolwiek z kryteriów włączenia do Programu;
- uczestnicy Programu będą poinformowani o źródłach finansowania Programu;
- świadczeń w ramach Programu będą udzielały osoby posiadające odpowiednie umiejętności, kompetencje i kwalifikacje;
- dokumentacja powstająca w związku z realizacją Programu będzie prowadzona i przechowywana w siedzibie realizatorów/współrealizatorów zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi dokumentacji oraz ochrony danych osobowych;

Realizatorzy i współrealizatorzy są zobowiązani do posiadania zasobów niezbędnych do realizacji powierzonego zadania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Od realizatorów i współrealizatorów będzie wymagane posiadanie zgłoszenia do ubezpieczenia NNW, w związku z realizacją zadań o charakterze masowym - na czas i zakres zadań realizowanych w ramach Programu, co zagwarantuje zabezpieczenie roszczeń wynikających ze zdarzeń medycznych. Realizatorzy i współrealizatorzy, także zapewnią pomieszczenie higieniczno-sanitarne, w tym co najmniej jedno przystosowane dla osób niepełnosprawnych, oraz kadrę i sprzęt niezbędny do wykonywania interwencji medycznej.

## **X. Załączniki**

Nim przystąpiono do opracowania niniejszego Programu poproszono Poradnie:

- Zdrowia Psychicznego (dla dorosłych) w Aleksandrowie Łódzkim,
- Leczenia Uzależnień w Aleksandrowie Łódzkim,
- Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Aleksandrowie Łódzkim,
- Zdrowia Psychicznego LNIANIA w Łodzi,
- Psychologiczno – Pedagogiczną w Aleksandrowie Łódzkim,

o przedstawienie danych statystycznych dotyczących liczby osób leczonych w roku 2019 i roku 2020.

Poniżej przedstawiamy załączniki (tabele) opracowane przez wyżej wymienione jednostki publiczne. Z danych wynika, że nastąpił wzrost osób korzystających z poradnictwa i leczenia specjalistycznego z obszaru zdrowia psychicznego.

Przy czym warto zauważyć, że statystyki za rok 2021 w związku z obecną sytuacją zdrowotną, społeczną i ekonomiczną, na której zaważyła EPIDEMIA mogą przedstawiać tendencję wzrostową.

Tabela nr 1

Poradnia Zdrowia Psychicznego (PZP) i Poradnia Leczenia Uzależnień (PLU) działające w strukturze SP ZOZ w Aleksandrowie Łódzkim.

| Wyszczególnienie                                                                                         | Leczeni ogółem     |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
|                                                                                                          | Rok 2019 PZP + PLU | Rok 2020 PZP + PLU |
| <b>Ogółem z powodu zaburzeń psychicznych</b>                                                             |                    |                    |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień, z tego:                                                            | 511                | 545                |
| Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)                               | 77                 | 20 + 66            |
| Schizofrenia (F20)                                                                                       | 14                 | 26                 |
| Zaburzenia schizotypowe i urojeniowe (F21-F29)                                                           | 0                  | 2                  |
| Zaburzenia nastroju/afektywne (F30-F39)                                                                  | 67                 | 77                 |
| Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)                                     | 199 + 43           | 208 + 40           |
| Zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59)        | 1                  | 5                  |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)                                                   | 15 + 1             | 10                 |
| Upośledzenie umysłowe (F70-F79)                                                                          | 134                | 128                |
| Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F89)                                                      | 3                  | 3                  |
| Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98) | 1                  | 0                  |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)                                                                 | 0                  | 0                  |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)                                                          | 3 + 161            | 7 + 127            |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)                                    | 3 + 8              | 2 + 5              |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne                               | 0                  | 0                  |

**Komentarz:**

Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi bez uzależnień w roku 2020 wzrosła, w stosunku do roku 2019.

Tabela nr 2

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży działająca w strukturze SP ZOZ w Aleksandrowie Łódzkim.

| Wyszczególnienie                                                                                         | Leczeni dzieci ogółem |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------|
|                                                                                                          | 2019                  | 2020 |
| <b>Ogółem z powodu zaburzeń psychicznych</b>                                                             |                       |      |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień, z tego:                                                            | 214                   | 224  |
| Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)                               | 1                     | 0    |
| Schizofrenia (F20)                                                                                       | 1                     | 0    |
| Zaburzenia schizotypowe i urojeniowe (F21-F29)                                                           | 0                     | 0    |
| Zaburzenia nastroju/afektywne (F30-F39)                                                                  | 25                    | 14   |
| Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)                                     | 38                    | 46   |
| Zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59)        | 0                     | 5    |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)                                                   | 1                     | 1    |
| Upośledzenie umysłowe (F70-F79)                                                                          | 9                     | 7    |
| Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F89)                                                      | 21                    | 10   |
| Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98) | 111                   | 127  |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)                                                                 | 0                     | 0    |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)                                                          | 0                     | 0    |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)                                    | 0                     | 0    |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne                               | 0                     | 0    |

**Komentarz:**

Liczba dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi bez uzależnień w roku 2020 wzrosła, w stosunku do roku 2019.

Tabela nr 3

**Poradnia Zdrowia Psychicznego LNIANA działająca w strukturze Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi Szpital im. dr. J. Babińskiego – mieszkańcy Aleksandrowa Łódzkiego.**

| Wyszczególnienie                                                                                         | Leczeni ogółem mieszkańcy gm. Aleksandrów Łódzki |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------|
|                                                                                                          | 2019                                             | 2020       |
| <b>Ogółem z powodu zaburzeń psychicznych</b>                                                             | <b>455</b>                                       | <b>434</b> |
| Zaburzenia psychiczne bez uzależnień, z tego:                                                            | 455                                              | 434        |
| Organiczne zaburzenia psychiczne włącznie z zespołami objawowymi (F00-F09)                               | 88                                               | 77         |
| Schizofrenia (F20)                                                                                       | 80                                               | 80         |
| Zaburzenia schizotypowe i urojeniowe (F21-F29)                                                           | 8                                                | 7          |
| Zaburzenia nastroju/afektywne (F30-F39)                                                                  | 85                                               | 90         |
| Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i somatoformiczne (F40-F48)                                     | 149                                              | 135        |
| Zaburzenia behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi (F50-F59)        | 1                                                | 2          |
| Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (F60-F69)                                                   | 21                                               | 19         |
| Upośledzenie umysłowe (F70-F79)                                                                          | 19                                               | 15         |
| Pozostałe zaburzenia rozwoju psychicznego (F80-F89)                                                      | -                                                | -          |
| Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F90-F98) | -                                                | -          |
| Nieokreślone zaburzenia psychiczne (F99)                                                                 | -                                                | -          |
| Zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu (F10)                                                          | 2                                                | 5          |
| Zaburzenia spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych (F11-F19)                                    | 1                                                | 4          |
| Obserwacja stanu psychicznego, rozpoznania nieustalone i niepsychiatryczne                               | 1                                                | -          |

**Komentarz:**

Liczba osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi bez uzależnień w roku 2020 zmniejszyła się, w stosunku do roku 2019. Można przyjąć tezę, że z powodu PANDEMII mieszkańcy Gminy Aleksandrów Łódzki mniej przemieszczali się w przestrzeni publicznej w okresie izolacji społecznej.

Tabela nr 4

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Aleksandrowie Łódzkim 2020.

## 4.1. Działalność diagnostyczna Poradni (uwzględniono jedynie diagnozę psychologiczną i pedagogiczną):

| Rodzaje diagnoz | Dzieci do 3 roku życia | Dzieci w wieku przedszkolnym | Uczniowie szkół podstawowych | Uczniowie szkół ponad podstawowych | Młodzież nie ucząca się i nie pracująca | Ogółem |
|-----------------|------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|--------|
| psychologiczna  | 4                      | 59                           | 187                          | ---                                | 0                                       | 250    |
| pedagogiczna    | 0                      | 11                           | 194                          | 11                                 | 0                                       | 216    |

## 4.2. Pomoc udzielana nauczycielom, rodzicom i wychowawcom:

| Formy pomocy                                    | Pedagodzy i psychologzy szkolni | Nauczyciele (w tym wychowawcy klas) | Rodzice | Wychowawcy placówek | Inni | Ogółem |
|-------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|---------|---------------------|------|--------|
| Trening (liczba osób)                           | 0                               | 35                                  | 64      | 0                   | 0    | 99     |
| Warsztaty (liczba osób)                         | 12                              | 130                                 | 169     | 3                   | 0    | 314    |
| Terapia rodzin (liczba rodzin)                  | ---                             | ---                                 | 14      | ---                 | ---  | 14     |
| Udział w radach pedagogicznych (liczba spotkań) | ---                             | ---                                 | ---     | ---                 | ---  | 9      |
| Prelekcje, wykłady (liczba spotkań)             | 12                              | 73                                  | 67      | 0                   | 0    | 152    |
| Inne (liczba osób)                              | 32                              | 229                                 | 1300    | 20                  | 79   | 1660   |

## Komentarz dyrektora Poradni. Źródła dotyczące roku 2019 w posiadaniu Poradni:

W porównaniu z rokiem 2019 nastąpił wzrost ogólnego wskaźnika dotyczącego wszystkich zawartych w powyższej tabeli rodzajów form pomocy świadczonej przez Poradnię na rzecz nauczycieli, rodziców i wychowawców, co niewątpliwie może świadczyć o zwiększonym zapotrzebowaniu na taką pomoc.

## 4.3. Pomoc bezpośrednia udzielana dzieciom i młodzieży (uwzględniono jedynie wybrane formy pomocy):

| Formy pomocy | Dzieci do 3 roku życia | Dzieci w wieku przedszkolnym | Uczniowie szkół podstawowych | Uczniowie szkół ponad podstawowych | Młodzież nie ucząca się i nie pracująca | Ogółem | Uczestnicy form trwających ponad 3 miesiące |
|--------------|------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|--------|---------------------------------------------|
| Terapia      | 2                      | 22                           | 111                          | 10                                 | 0                                       | 145    | 87                                          |

|                                                                            |    |     |      |     |   |      |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-----|---|------|----|
| psychologiczna,<br>w tym<br>psychoterapia                                  |    |     |      |     |   |      |    |
| Socjoterapia                                                               | 0  | 1   | 22   | 1   | 0 | 24   | 23 |
| Terapia dla<br>zagrożonych<br>uzależnieniami                               | 0  | 1   | 129  | 21  | 0 | 151  | 24 |
| Inne zajęcia o<br>charakterze<br>terapeutycznym                            | 1  | 6   | 28   | 12  | 0 | 47   | 17 |
| Zajęcia grupowe<br>prowadzone w<br>szkołach i<br>placówkach<br>oświatowych | 0  | 0   | 1225 | 78  | 0 | 1303 | 0  |
| Grupy wsparcia                                                             | 0  | 16  | 97   | 6   | 0 | 119  | 37 |
| Interwencja<br>kryzysowa                                                   | 0  | 2   | 6    | 4   | 0 | 12   | 7  |
| Inne formy<br>pomocy<br>indywidualnej                                      | 0  | 0   | 83   | 26  | 0 | 109  | 38 |
| Inne formy<br>pomocy<br>grupowej                                           | 0  | 143 | 206  | 63  | 0 | 412  | 50 |
| Mediacje i<br>negocjacje                                                   | 0  | 0   | 4    | 6   | 0 | 10   | 0  |
| Porady bez<br>badań                                                        | 15 | 160 | 1076 | 101 | 3 | 1355 | 0  |
| Porady po<br>badaniach<br>przesiewowych                                    | 0  | 497 | 12   | 0   | 0 | 509  | 0  |

**Komentarz dyrektora Poradni. Źródła dotyczące roku 2019 w posiadaniu Poradni:**

W porównaniu z rokiem 2019 nastąpił wzrost ogólnego wskaźnika dotyczącego zawartych w powyższej tabeli rodzajów form pomocy bezpośredniej udzielanej dzieciom i młodzieży przez Poradnię, co niewątpliwie może świadczyć o zwiększonym zapotrzebowaniu na taką pomoc.

**4.4. Wydane orzeczenia (dotyczy wybranych rodzajów):**

| Rodzaj wydane<br>orzeczenia                                                     | Dzieci w<br>wieku<br>przedszkolnym | Uczniowie szkół<br>podstawowych | Uczniowie<br>szkół<br>ponadpodstaw<br>owych | Młodzież nie<br>ucząca się<br>i nie pracująca | Ogółem |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------|
| Niepełnosprawność<br>intelektualna w<br>stopniu lekkim                          | 2                                  | 6                               | 0                                           | 0                                             | 8      |
| Niepełnosprawność<br>intelektualna w<br>stopniu<br>umiarkowanym<br>lub znacznym | 1                                  | 5                               | 3                                           | 0                                             | 9      |
| Niepełnosprawność<br>intelektualna w                                            | 0                                  | 1                               | 0                                           | 0                                             | 1      |

|                                                      |    |   |   |   |    |
|------------------------------------------------------|----|---|---|---|----|
| stopniu<br>głębokim                                  |    |   |   |   |    |
| Z<br>niepełnosprawnościami<br>sprzężonymi            | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  |
| Zagrożonych<br>niedostosowaniem<br>społecznym        | 0  | 9 | 0 | 0 | 9  |
| Niedostosowanych<br>społecznie                       | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  |
| O potrzebie zajęć<br>rewalidacyjno-<br>wychowawczych | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  |
| Z niepełno<br>sprawnością ruchową,<br>w tym afazją   | 11 | 4 | 3 | 0 | 18 |
| Z autyzmem, w tym<br>zespołem Aspergera              | 0  | 0 | 0 | 0 | 0  |