

**UCHWAŁA NR IX/51/2024
RADY MIEJSKIEJ W ŻYWCU**

z dnia 24 października 2024 r.

w sprawie przyjęcia „Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030”

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5, art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1456), art. 1 ust. ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917), w związku z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 (Dz. U. 2021 poz. 642) oraz § 2 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (Dz. U. 2023 poz. 2480), Rada Miejska w Żywcu uchwala, co następuje:

§ 1.

Przyjmuje się „Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030” stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Żywca.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady
Miejskiej w Żywcu

Jarosław Gowin

**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA MIASTA ŻYWCA
NA LATA 2024 - 2030**



Żywiec 2024

Okres realizacji Programu: 2024-2030

Autorzy Strategii:

Dokument opracowano pod kierunkiem Naczelnika Wydziału Spraw Społecznych Promocji i Współpracy Partnerskiej Urzędu Miejskiego w Żywcu Pani mgr Jolanty Gruszki oraz zespołu koordynującego – monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych powołanego Zarządzeniem Burmistrza Miasta Żywca nr BOB.0050.115.2024. SPW z dnia 19 czerwca 2024 r.

Strategia powstała przy współpracy z firmą CHILICO – Karolina Sobczyk, w ramach której możliwy był merytoryczny udział i wsparcie niniejszych osób:

- dr n. o zdrowiu Karolina Sobczyk
- dr n. o zdrowiu Mateusz Grajek

SPIS TREŚCI

| | |
|---|----|
| 1. Problematyka zdrowia psychicznego | 5 |
| 2. Podstawy prawne opracowania dokumentu | 9 |
| 3. Metodologia badań..... | 12 |
| 4. Ocena miejskich zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego | 16 |
| 5. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje | 23 |
| 6. Koszty realizacji zaplanowanych działań..... | 33 |
| 7. Monitoring i ewaluacja..... | 33 |
| 8. Spis tabel | 35 |
| 9. Piśmiennictwo | 36 |

WYKAZ SKRÓTÓW

| | | |
|------------|---|--|
| AOS | - | ambulatoryjna opieka specjalistyczna |
| BDL | - | Bank Danych Lokalnych |
| CAWI | - | ankieta internetowa (ang. <i>Computer Assisted Web Interviews</i>). |
| COP | - | cel operacyjny |
| CS | - | cel strategiczny |
| CSZ | - | cel szczegółowy |
| CZP | - | Centrum Zdrowia Psychicznego |
| DPS | - | Dom Pomocy Społecznej |
| GPWR | - | Gminny Program Wspierania Rodziny |
| GUS | - | Główny Urząd Statystyczny |
| INFZ | - | Informator NFZ o zawartych umowach |
| KPP | - | Komenda Powiatowa Policji w Żywcu |
| MOPS | - | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu |
| MPPiRPA/PN | - | Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii |
| NFZ | - | Narodowy Fundusz Zdrowia |
| NGO | - | Organizacje pozarządowe (ang. <i>non governmental organisations</i>) |
| NPZ | - | Narodowy Program Zdrowia |
| NPOZP | - | Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego |
| ONZ | - | Organizacja Narodów Zjednoczonych |
| OW NFZ | - | Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia |
| PIK | - | Punkt Interwencji Kryzysowej w Żywcu |
| PO | - | placówki oświatowe |
| POZ | - | podstawowa opieka zdrowotna |
| PPP | - | Poradnia psychologiczno-pedagogiczna w Żywcu |
| PPPR | - | Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Żywiec |
| PWDL | - | podmioty wykonujące działalność leczniczą |
| RPWDL | - | Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą |
| SRM | - | Strategia Rozwoju Miasta Żywiec |
| SRPS | - | Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych |
| UM | - | Urząd Miejski w Żywcu |
| WHO | - | Światowa Organizacja Zdrowia (ang. <i>World Health Organization</i>) |
| WMH | - | Konsorcjum World Mental Health |
| ZIP | - | Zintegrowany Informator Pacjenta |

1. PROBLEMATYKA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Definicja zdrowia psychicznego sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia mówi, że jest to „dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować”¹. Parafrazując definicję promocji zdrowia ogłoszoną w Karcie Ottawskiej (1986)², mówiącą iż jest 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 to „proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym oraz jego poprawę”. Z kolei za osobę z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego³, uważa się „osobę chorą psychicznie (wykazującą zaburzenia psychiatryczne), upośledzoną umysłowo lub wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba je wykazująca wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym”.

Wskaźnikami dobrego zdrowia i równowagi psychicznej są m.in. wysoki poziom samooceny, umiejętności radzenia sobie ze stresem, poczucie sprawczości i skuteczności oraz poczucie kontroli i sterowalności. Wymienione cechy pozwalają radzić sobie ze stresogennymi wydarzeniami życiowymi i tym samym chronią przed zaburzeniami psychicznymi. Zwiększanie kompetencji jednostek w tym obszarze powinno zostać oparte o działania z zakresu edukacji zdrowotnej, ukierunkowanej na nabycie odpowiedniej wiedzy oraz rozwój umiejętności zapewniających kształtowanie zasobów osobistych jednostki. Zdrowie psychiczne ma w równym stopniu zasadnicze znaczenie dla rozwoju każdego człowieka, jak i ogólnospołecznych i ekonomicznych zasobów całej populacji. Można powiedzieć, że zasoby dobrostanu mentalnego stanowią dobro narodowe każdego społeczeństwa.

Potrzeby populacji w zakresie zdrowia psychicznego są ogromne, co wynika m.in. z faktu, że liczba zaburzeń psychicznych w ostatnich latach niepokojąco wzrasta, a prognozy WHO wskazują, że do 2030 roku będą one stanowić ok. 15% wszystkich chorób⁴. Szacuje się, że w krajach europejskich problemy emocjonalne i psychospołeczne dotyczą ponad 46%

¹ World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.

² Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HEP/HEP/95.1.

³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917.

⁴ „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004” [źródło internetowe: europa.eu.int].

populacji⁵. Przeprowadzone w latach 2018-2019 w Polsce badanie epidemiologiczne pt.: „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań - EZOP II”⁶, pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 26,46% osób (co stanowi ponad 8,3 miliona dorosłych Polaków). Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości należały zaburzenia nerwicowe, które kiedykolwiek w życiu dotyczyły ponad 16% badanych. Kolejną grupą najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń okazały się zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (11,6%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (7,3%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,2%). Zaburzenia nastroju, takie jak depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u ponad 4,6% respondentów.

Mając na celu poprawę obecnej sytuacji uchwalono szereg ważnych aktów prawnych polityki zdrowotnej, takich jak np.: „Powszechna deklaracja praw człowieka” (*Universal Declaration of Human Rights*)⁷, „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*)⁸, przyjęte przez Organizację Narodów Zjednoczonych (ONZ), traktujące o podstawowych prawach, jakie należy zagwarantować osobom chorym psychicznie; „Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności” (*European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms*)⁹ przyjęta przez kraje członkowskie Rady Europy; „Deklaracja Zdrowia Psychicznego dla Europy” (*Mental Health Declaration for Europe*)¹⁰ uchwalona w Helsinkach przez przedstawicieli ministerstw zdrowia 53 krajów Europejskiego Regionu WHO w 2005 roku i Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności¹¹, opublikowana przez Komisję Europejską w październiku roku 2005¹². Priorytetowe obszary działań w tym zakresie dla całej Unii Europejskiej opisuje Pakt na Rzecz Zdrowia i Dobrostanu Psychicznego (*European Pact for Mental Health and Well-being*)¹³ z 2016 roku, z którym zbieżne są polskie programy ochrony zdrowia psychicznego.

Konsekwencjami wystąpienia zaburzeń psychicznych są przede wszystkim ograniczenia w zatrudnieniu i/lub wydajności pracy oraz problemy w sferze rodzinnej i społecznej (np. akty przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, w tym samobójczych). Należy przy tym pamiętać, że zaburzenia psychiczne mogą się ujawnić w każdym wieku.

⁵ Eurobarometer survey, 2023 [<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032>].

⁶ Dane EZOP II [ezop.edu.pl].

⁷ Universal Declaration of Human Rights [www.un.org].

⁸ UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [equalrightstrust.org].

⁹ European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [echr.coe.int].

¹⁰ Mental Health Declaration for Europe [euro.who.int].

¹¹ Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [ec.europa.eu].

¹² Dane WHO [who.int].

¹³ European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing [ec.europa.eu].

Raport Światowej Organizacji Zdrowia pt.: „Światowy raport na temat zdrowia psychicznego: transformacja zdrowia psychicznego dla wszystkich”, wskazuje na trzy rodzaje determinantów większości zaburzeń psychicznych: indywidualne (psychologiczne i biologiczne), rodzinne i społeczne oraz strukturalne¹⁴. Pierwsza grupa czynników odnosi się do indywidualnych umiejętności i nawyków radzenia sobie z emocjami oraz angażowania się w relacje, działania i wypełnianie obowiązków. Druga grupa obejmuje najbliższe otoczenie człowieka, w tym m.in. możliwość angażowania się w relacje z partnerami, rodziną, przyjaciółmi lub współpracownikami, a także możliwość zarabiania na życie. Z kolei czynniki strukturalne odnoszą się do szerszych czynników społeczno-kulturowych, geopolitycznych i środowiskowych. Projektując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy wziąć pod uwagę wszystkie przedstawione w raporcie determinanty.

Zgodnie z danymi Map Potrzeb Zdrowotnych zgłaszalność do placówek psychiatrycznych w roku 2023 wyniosła ok. 1,6 mln osób¹⁵, co przy wielkości populacji wymagającego wsparcia w zakresie problemów zdrowia psychicznego ocenianej na co najmniej 8,3 mln dorosłych osób (wg badania epidemiologicznego EZOP II¹⁶) pozwala wnioskować, że z pomocy psychiatrycznej w Polsce korzysta niespełna 20% osób, które takich świadczeń wymagają. Jest to zjawisko szczególnie niepokojące w odniesieniu do osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, takimi jak otępienie czy schizofrenia, z depresją czy uzależnieniami. Sytuację tę pogłębia fakt stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Pacjenci psychiatryczni są często postrzegani jako osoby nieprzewidywalne, zaniedbane i groźne dla otoczenia¹⁷. Negatywny odbiór społeczny sprawia, że chorzy boją się reakcji otoczenia, co może skutkować zwlekaniem z podjęciem przez nich leczenia. Dlatego też kluczową formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi jest wsparcie rodziny, otoczenia oraz zapewnienie chorym pomocy ze strony odpowiednich instytucji.

Zadania systemu ochrony zdrowia powinny opierać się na działaniach profilaktycznych (np. zapobieganie niepełnosprawności, samouszkodzeniom, samobójstwom) oraz diagnostycznych, a następnie zapewnieniu osobom chorym efektywnej i dostosowanej do potrzeb opieki. Równie istotne są działania psychoedukacyjne, kierowane w pierwszej kolejności do osób z zaburzeniami psychicznymi, ale też do ich rodzin¹⁸. Należy jednocześnie zdać sobie sprawę, że ochrona zdrowia nie jest w stanie wpłynąć na poprawę zdrowia psychicznego ludności w sposób decydujący. Konieczne jest dopełnienie tych działań programem promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych.

¹⁴ World mental health report: transforming mental health for all, WHO 2022 [<https://iris.who.int/>].

¹⁵ Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień [<https://basiw.mz.gov.pl/>].

¹⁶ Dane EZOP II... op. cit.

¹⁷ Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.

¹⁸ Strathdee G, Thornicroft G. (1997). Community psychiatry and service evaluation. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) The Essentials of Postgraduate Psychiatry, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.

Oszacowania prowadzone w ramach badania EZOP II wskazują, że grono potrzebujące psychoedukacji i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego w Polsce przekracza obecnie 8 mln osób. Zły stan zdrowia psychicznego koreluje ze zdrowiem fizycznym. Bez podejmowania efektywnych działań doświadczenia związane z zaburzeniami psychicznymi będą nadal udziałem co najmniej co trzeciej polskiej rodziny¹⁹.

Obecnie mamy szczególnie trudną sytuację rzutującą na zdrowie mentalne, borykamy się bowiem z światowym kryzysem, będącym następstwem pandemii COVID-19, wojny rosyjsko-ukraińskiej, kryzysu energetycznego. Diagnozowanie lęku, depresji, czy zespołu stresu pourazowego (PTSD) nigdy nie było tak częste. To rodzi zwiększone potrzeby rozwijania i koordynacji opieki psychiatrycznej, a zwłaszcza jej środowiskowego modelu, nie tylko w celu wczesnego wykrywania i leczenia zaburzeń, ale także ochrony osób chorych przed wykluczeniem społecznym²⁰.

Z konstytucyjnej odpowiedzialności państwa za zdrowie swoich obywateli wynika obowiązek planowania i realizowania społecznej polityki zdrowotnej. Najważniejszą strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski, z punktu widzenia promocji zdrowia, jest Narodowy Program Zdrowia²¹, do którego realizacji angażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego. Drugim istotnym programem jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego²², wychodzący naprzeciw narastającym problemom psychicznym, z jakimi w ostatnich latach boryka się coraz więcej osób w Polsce. Strategie te, wzajemnie się uzupełniając, mogą w perspektywie wieloletniej przyczynić się do trwałej poprawy stanu zdrowia populacji Polski.

Opracowany Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030 ma charakter wielosektorowy, obejmujący realizację przedsięwzięć z obszaru placówek ochrony zdrowia, organizacji edukacyjnych, społecznych i innych. Zaplanowane priorytety dla polityki zdrowotnej miasta w obszarze zdrowia psychicznego obejmują liczne zadania zdrowia publicznego, przede wszystkim z zakresu promocji zdrowia i jej głównych narzędzi (edukacji zdrowotnej, profilaktyki i polityki zdrowotnej). Oczekuje się, że niniejszy Program przyczyni się do pozytywnych zmian, mających na celu poprawę stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Miasta Żywca.

¹⁹ Rekomendacje dla praktyki i polityki zdrowotnej, EZOP II [ezop.edu.pl].

²⁰ Konkluzje Rady w sprawie zdrowia psychicznego, Rada Unii Europejskiej, Bruksela, 30 listopada 2023 r. [<https://data.consilium.europa.eu/>].

²¹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Dz.U. 2021 poz. 642.

²² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030. Dz.U. 2023 poz. 2480.

2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030 opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 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 [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 1465], 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 [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], 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 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], 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) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.], zgodnie z którym „1. Ochronę zdrowia

psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane”;

- 6) art. 2 ust. 1 pkt. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.], 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 [...]”;
- 7) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 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”;
- 8) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 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.
- 9) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025 [Dz.U. 2021 poz. 642], zgodnie z którym jednostki samorządu terytorialnego są realizatorem wybranych zadań służących realizacji celu operacyjnego 2 pn. „Profilaktyka uzależnień” oraz celu operacyjnego 3 pn. „Promocja zdrowia psychicznego”;
- 10) art. 2 ust. 1 pkt. 2-3 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.] 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”;

- 11) art. 2 ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.], 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”;*
- 12) § 2 ust 1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480], zgodnie z którym *„1. Realizatorami Programu są: 8) samorządy województw, powiatów i gmin”;*
- 13) Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. [Dz.U. 2012 poz. 1169 z późn. zm.] - cele Konwencji: *ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkimi innymi obywatelami. Polska zobowiązana jest do wprowadzenia w życie zawartych w Konwencji standardów postępowania w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami realizacji ich praw.*

Ponadto Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywiec na lata 2024-2030 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”²³ (cel nr 6 pn. „Poprawa zdrowia psychicznego”);
- 2) Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego”²⁴;
- 3) Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”²⁵;

²³ HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int].

²⁴ Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int].

²⁵ Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu].

- 4) Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.²⁶ (Misja „Zapewnienie równego i adekwatnego do potrzeb zdrowotnych dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przez przyjazny, nowoczesny i efektywny system ochrony zdrowia”);
- 5) Wojewódzki plan transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026²⁷ (Obszar działań: Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień);
- 6) Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026²⁸ – rekomendowane kierunki działań dla województwa śląskiego (Obszar: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień);
- 7) Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025²⁹.
- 8) Strategia Rozwoju Miasta Żywca na lata 2023-2030³⁰;
- 9) Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Żywiec na lata 2022-2025³¹;
- 10) Gminny Program Wspierania Rodziny na lata 2023-2025³²;
- 11) Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Żywca na lata 2022-2030³³.

3. METODOLOGIA BADAŃ

3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywiec na lata 2024-2030 prowadzono w okresie 27.06.2024 r. – 23.09.2024 r.

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

²⁶ Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.

²⁷ Obwieszczenie Wojewody Śląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia planu transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026 [DZ. URZ. WOJ. ŚLĄ 2021.8394].

²⁸ Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych. DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].

²⁹ Uchwała NR LVI/397/2022 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 31 marca 2022 r. w sprawie określenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Żywcu na lata 2022-2025.

³⁰ Uchwała NR LXXXIII/582/2023 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 14 grudnia 2023 r. w sprawie "Strategii Rozwoju Miasta Żywiec na lata 2023- 2030".

³¹ Uchwała NR LIV/388/2022 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 27 stycznia 2022 r. w sprawie przyjęcia Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Żywiec na lata 2022-2025

³² Uchwała NR LXXI/488/2023 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2023-2025.

³³ Uchwała NR LIV/387/2022 Uchwała z dnia 27 stycznia 2022 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Żywca na lata 2022-2030.

- 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 formie raportów przez Główny Urząd Statystyczny (GUS; <http://stat.gov.pl>)

3.2. Opracowanie celów strategicznych i operacyjnych

Cele strategiczne i operacyjne w obszarze ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców miasta Żywca opracowano na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem celu 2 oraz 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025³⁴ oraz celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030³⁵.

Celem strategicznym Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (NPZ) jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu. Cele operacyjne obejmują³⁶:

- 1) profilaktykę nadwagi i otyłości,
- 2) profilaktykę uzależnień,
- 3) promocję zdrowia psychicznego,
- 4) zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne,
- 5) wyzwania demograficzne.

Jednostki samorządu terytorialnego na poziomie gminnym są obligatoryjnymi realizatorami 19 zadań mających na celu realizację 2 i 3 celu operacyjnego. W ramach Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030, w związku z ograniczeniami organizacyjnymi (finansowymi, kadrowymi i infrastrukturalnymi), zaplanowano realizację 17 spośród tych zadań.

Z kolei cele główne Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (NPOZP) obejmują³⁷:

- 1) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb;
- 2) prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jednostki samorządu terytorialnego na poziomie gminnym są obligatoryjnymi realizatorami dwóch zadań mających na celu realizację celu szczegółowego 1g omawianego dokumentu tj. „Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom”. Zadania te obejmują zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin,

³⁴ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

³⁵ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

³⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

³⁷ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

nauczycieli, a także udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty. W ramach Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030 zaplanowano realizację wszystkich zadań obligatoryjnych dla samorządów gminnych, a także zadania dodatkowe, które są dobrowolne i stanowią wyraz troski o zdrowie psychiczne mieszkańców Miasta.

4. OCENA MIEJSKICH ZASOBÓW MAJĄCYCH ZASTOSOWANIE W DZIAŁANIACH Z ZAKRESU OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO

4.1. 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 pediatrii³⁸. 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 sanitarnego³⁹. W mieście Żywiec, w ramach finansowania przez publicznego płatnika, świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 6 podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Ich dane adresowe przedstawiono w tabeli I.

Tab. I. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Żywiec.

| Lp. | Podmiot wykonujący działalność leczniczą | Adres |
|-----|--|--|
| 1. | Praktyka Grupowa Lekarzy "SPOMED" s. c. w Żywcu - Fręchowicz-Szczerek Alicja, Mrowiec Katarzyna, Zając Maria | ul. Kopernika 39 34-330 Żywiec |
| 2. | MEDICUS Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec Spółka Jawna | ul. Dworcowa 22 34-300 Żywiec |
| 3. | NZOZ Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych "ZDROWIE" s. c. - Kaczmarek-Jaźwiecka, Sroka-Gach | al. Piłsudskiego 50 34-300 Żywiec |
| 4. | NZOZ Medica 2000 sp. z o.o. | al. Piłsudskiego 76 34-300 Żywiec |
| 5. | NZOZ "Lekarz Rodzinny" sp. z o.o. | ul. Ks. Pr. St. Słonki 24 34-300 Żywiec |
| 6. | Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" sp. z o.o. | ul. Leśniana 127 34-300 Żywiec |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ (stan na sierpień 2024).

³⁸ Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.].

³⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].

4.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych⁴⁰. W mieście Żywiec świadczenia tego rodzaju są udzielane na rynku publicznym przez 3 podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień na podstawie umowy z NFZ przedstawiono w tabeli II.

Tab. II. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Żywiec.

| Lp. | Podmiot udzielający świadczeń | Adres | Świadczenia |
|-----|---|--------------------------------------|---|
| 1. | "ASERTYWNOŚĆ" Duraj, Gajda-Wika S.j. | Al. Piłsudskiego 76 34-300 Żywiec | Poradnia zdrowia psychicznego dla dorosłych |
| | | | Oddział dzienny psychiatryczny ogólny |
| | | | Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny |
| 2. | PZOL Sp. z o. o. | ul. Garbarska 3 34-300 Żywiec | Poradnia zdrowia psychicznego dla dorosłych |
| | | | Oddział dzienny psychiatryczny |
| 3. | Śląska Fundacja Błękitny Krzyż | Aleja Legionów 1 34-300 Żywiec | Poradnia leczenia uzależnień |
| | | | Dzienny oddział odwykowy |
| | | | Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży - Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ (stan na sierpień 2024).

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 Miasta Żywca. W mieście udzielane są świadczenia w 9 zakresach, biorąc pod uwagę pozostałe zakresy świadczeń w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Międzybrodziu Bialskim oraz Bielsku-Białej. Szczegóły przedstawiono w tabeli III.

⁴⁰ 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]

Tab. III. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla Miasta Żywca.

| Lp. | Zakres świadczeń | Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium Miasta Żywca | |
|-----|--|--|----------------|
| | | Miejscowość | Odległość w km |
| 1. | Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia zdrowia psychicznego) | Żywiec | -- |
| 2. | Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (poradnia psychologiczna i poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży) | Żywiec | -- |
| 3. | Świadczenia psychologiczne dla dorosłych | Katowice | <85 |
| 4. | Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja) | Międzybrodzie Bialskie | <15 |
| 5. | Zespół leczenia środowiskowego | Międzybrodzie Bialskie | <15 |
| 6. | Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny | Bielsko-Biała | <25 |
| 7. | Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom) | Bielsko-Biała | <25 |
| 8. | Rehabilitacja psychiatryczna | Rybnik | <100 |
| 9. | Świadczenia psychogeriatryczne | Kraków | <100 |
| 10. | Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne | Siemianowice Śląskie | <100 |
| 11. | Świadczenia dzienne psychiatryczne | Żywiec | -- |
| 12. | Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne | Żywiec | -- |
| 13. | Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci (Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – II poziom referencyjny) | Mikoszów Wrocław | <300 |

| | | | |
|-----|--|---------------|-----|
| 14. | Leczenie nerwic | Bielsko-Biała | <25 |
| 15. | Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych | Bielsko-Biała | <25 |
| 17. | Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne | Żywiec | -- |
| 18. | Poradnia seksuologiczna | Zabrze | 100 |
| 19. | Leczenie uzależnień | Żywiec | -- |
| 20. | Terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu | Żywiec | -- |
| 21. | Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu | Żywiec | -- |
| 22. | Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja) | Bielsko-Biała | <25 |
| 23. | Leczenie uzależnień stacjonarne | Skoczów | 50 |
| 24. | Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol | Bielsko-Biała | <25 |
| 25. | Terapia dzienna uzależnienia od substancji psychoaktywnych | Gliwice | 100 |
| 26. | Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja) | Gliwice | 100 |
| 27. | Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych | Bielsko-Biała | <25 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, ZIP oraz INFZ (stan na sierpień 2024).

Miasto Żywiec, podobnie jak cały powiat żywiecki, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego⁴¹, znajduje się w obszarze działania PZOL Sp. z o.o. - Beskidzkiego Centrum Zdrowia Psychicznego, dzięki czemu dorośli mieszkańcy Miasta mają zapewniony dostęp do kompleksowej bezpłatnej opieki psychiatrycznej.

⁴¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 875].

4.3. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żywcu

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Żywcu udziela pomocy w formie⁴²:

- diagnozowania dzieci i młodzieży,
- udzielania dzieciom i młodzieży oraz rodzicom bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej,
- realizowania zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktycznych i wychowawczych,
- organizowanie i prowadzenie wspomaganie przedszkoli, szkół i placówek w zakresie realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.

4.4. Apteki

Mieszkańcy Żywca mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 14 aptekach na terenie miasta. Wykaz aptek funkcjonujących w mieście przedstawiono za pomocą tabeli IV.

Tab. IV. Apteki na terenie miasta Żywca.

| Lp. | Nazwa apteki | Adres |
|-----|---|---|
| 1. | 4 Pory Roku | al. Jana Pawła II 7, 34-300 Żywiec |
| 2. | Apteka Dbam o Zdrowie | ul. Zamkowa 14, 34-300 Żywiec |
| 3.. | Apteka Dbam o Zdrowie | ul. Żeromskiego 1, 34-300 Żywiec |
| 4. | Apteka Dbam o Zdrowie | ul. Rynek 10, 34-300 Żywiec |
| 5. | Apteka Dbam o Zdrowie | al. Legionów 45, 34-300 Żywiec |
| 6. | Apteka im. Galena | al. Piłsudskiego 78, 34-300 Żywiec |
| 7. | Apteka Przy Skarbówce Centrum Tanich Leków | ul. Powstańców Śląskich 2/a, 34-300 Żywiec |
| 8. | Apteka Słoneczna | ul. Osiedle 700-lecia 9, 34-300 Żywiec |
| 9. | Apteka Słoneczna | ul. Osiedle Parkowe 9, 34-300 Żywiec |
| 10. | Apteka Żywiecka | ul. ks. Prałata Stanisława Słonki 24, 34-300 Żywiec |
| 11. | Apteka Żywiecka | ul. 1 Maja 1, 34-300 Żywiec |
| 12. | Apteka Żywiecka | ul. Dworcowa 22, 34-300 Żywiec |

⁴² Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 2499.

| | | |
|-----|-------------|------------------------------|
| 13. | ZIKO Apteka | ul.1 Maja 2, 34-300 Żywiec |
| 14. | ZIKO Apteka | ul. Zielona 3, 34-300 Żywiec |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP (stan na sierpień 2024)

4.5. Zasoby Urzędu Miejskiego w Żywcu oraz jednostek podległych/współpracujących

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

- Urząd Miejski w Żywcu (UM),
- Miejską Komisję ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Żywcu (MOPS),
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Żywcu,
- Poradnię psychologiczno-pedagogiczną w Żywcu (PPP)
- placówki oświatowe na terenie Miasta Żywca,
- Dom Pomocy Społecznej w Żywcu,
- Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Żywcu,
- Punkt Interwencji Kryzysowej,
- Powiatowy Urząd Pracy w Żywcu,
- podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie Miasta Żywca,
- Komendę Powiatową Policji w Żywcu,
- organizacje pozarządowe.

5. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE ORAZ PLANOWANE INTERWENCJE

PRIORYTET 1: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb jako wyraz realizacji 1 celu głównego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

| Cel operacyjny | | Zaplanowane interwencje [zadania NPOZP – jeżeli dotyczy] | | Czas realizacji | Podmioty realizujące | Mierniki efektywności |
|----------------|--|---|--|-----------------|---|--|
| 1. | Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego | 1.1 | Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi [CSZ 1d, zadanie 2] * | 2024-2030 | UM | 1. Liczba NGO, którym udzielono wsparcia 2. Liczba uczestników objętych działaniami NGO |
| | | 1.2 | Wysoka jakość usług publicznych, w tym społecznych | 2024-2030 | UM Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwoju Miasta na lata 2023-2030 (CS3.1) |
| 2. | Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy | 2.1 | Opracowanie oraz aktualizacje Programu ochrony zdrowia psychicznego [CSZ 1f, zadanie 2] | 2024 | UM | 1. Liczba działań |
| | | 2.2 | Powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu [CSZ 1f, zadanie 1] | 2024 | UM | 1. Liczba działań |
| | | 2.3 | Realizacja, koordynowanie i monitorowanie Programu ochrony zdrowia psychicznego [CSZ 1f, zadanie 3] | 2024-2030 | UM | 1. Liczba działań 2. Liczba raportów z monitoringu |

| | | | | | | |
|----|---|-----|---|-----------|---|---|
| | | 2.4 | Rozpowszechnianie wśród mieszkańców Przewodnika informacyjnego dotyczącego dostępnych form opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi na terenie powiatu żywieckiego [CSZ 1f, zadanie 4] | 2024-2030 | UM | 1. Liczba działań |
| | | 2.5 | Realizacja akcji informacyjno-edukacyjnych rozwijających kompetencje mieszkańców w zakresie korzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień * | 2024-2030 | UM, Placówki Oświatowe | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | | 2.6 | Zwiększanie wiedzy mieszkańców miasta w zakresie działalności Beskidzkiego Centrum Zdrowia Psychicznego i możliwości skorzystania z jego usług * | 2024-2030 | UM, Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego | 1. Liczba działań |
| 3. | Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi | 3.1 | Aktywizacja społeczna i zawodowa osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie [CSZ 1e, zadanie 1] | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwoju Społecznych na lata 2022-2030 (CS3, COP2) |
| 4. | Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom. | 4.1 | Zapewnienie wsparcia specjalistycznego dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne przy współpracy z podmiotami działającymi na rzecz wsparcia dzieci, uczniów, rodzin, nauczycieli [CSZ 1g, zadanie 1] | 2024-2030 | Poradnia psychologiczno-pedagogiczna | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | | 4.2 | Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i uczniom, z uwzględnieniem ich zróżnicowanych potrzeb | 2024-2030 | Placówki Oświatowe | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | edukacyjnych i rozwojowych, ich rodzinom oraz nauczycielom w jednostkach systemu oświaty [CSZ 1g, zadanie 2] | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

PRIORYTET 2: Prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi jako wyraz realizacji 2 celu głównego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

| Cel operacyjny | | Zaplanowane interwencje (zadania NPOZP – jeżeli dotyczy) | | Czas realizacji | Podmioty realizujące | Mierniki efektywności |
|----------------|--|---|--|-----------------|---------------------------------|--|
| 1. | Kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałanie ich dyskryminacji | 1.1 | Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi w populacji osób dorosłych [CSZ 2b] * | 2024-2030 | UM Placówki Oświatowe NGO | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | | 1.2 | Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących konieczności respektowania praw osób z zaburzeniami psychicznymi w populacji dzieci i młodzieży [CSZ 2b] * | 2024-2030 | Placówki Oświatowe NGO | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| 2. | Tworzenie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu | 2.1 | Zapobieganie stygmatyzacji i wykluczeniu dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w jednostkach systemu oświaty [CSZ 2b] * | 2024-2030 | Placówki Oświatowe | 1. Liczba działań |

PRIORYTET 3: Promocja zdrowia psychicznego jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

| Cel operacyjny | | Zaplanowane interwencje (zadania NPZ – jeżeli dotyczy) | | Czas realizacji | Podmioty realizujące | Mierniki efektywności |
|----------------|---|---|--|-----------------|---|--|
| 1. | Zapobieganie zaburzeniom psychicznym w populacji mieszkańców miasta poprzez działania z zakresu profilaktyki pierwotnej | 1.1 | Działania informacyjno-edukacyjne z zakresu profilaktyki zaburzeń psychicznych kierowane do dorosłych mieszkańców miasta oraz dzieci i młodzieży, realizowane z wykorzystaniem m.in. materiałów informacyjnych, przygotowanych przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia (m.in. Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia) * | 2024-2030 | UM Placówki Oświatowe, NGO | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | | 1.2 | Realizacja w szkołach projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych [COP3: zadanie 1] | 2024-2030 | Placówki Oświatowe | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | | 1.3 | Opracowywanie i realizacja samorządowych programów polityki zdrowotnej w obszarze zdrowia psychicznego, zgodnie z możliwościami finansowymi miasta * | 2024-2030 | UM Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | 1. Liczba realizowanych Programów Profilaktyki Zdrowotnej 2. Liczba beneficjentów Programów Profilaktyki Zdrowotnej |
| | | 1.4 | Realizacja zadań wynikających z celów Gminnego Programu Wspierania Rodziny | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania |

| | | | | | |
|--|-----|---|-----------|---|--|
| | | | | | Rodziny na lata 2023-2025 i kolejne okresy |
| | 1.5 | Działania na rzecz rozwijania oferty spędzania czasu wolnego - rozwój oferty kulturalnej. | 2024-2030 | Miejskie Centrum Kultury, Żywiecka Biblioteka Samorządowa, Muzeum Miejskie, NGO | Zgodnie z Strategią Rozwoju Miasta na lata 2023-2030 (CS1.4) |
| | 1.6 | Działania na rzecz młodzieży, w tym włączanie młodych osób w inicjatywy miejskie. | 2024-2030 | UM NGO | Zgodnie z Strategią Rozwoju Miasta na lata 2023-2030 (CS3.2) |
| | 1.7 | Działania na rzecz seniorów, w tym włączanie seniorów w życie miasta | 2024-2030 | UM Kluby Środowiskowe Miejskie Centrum Kultury | Zgodnie z Strategią Rozwoju Miasta na lata 2023-2030 (CS3.3) |
| | 1.8 | Działania na rzecz osób ze szczególnymi potrzebami. | 2024-2030 | Placówki Oświatowe Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwoju Miasta na lata 2023-2030 (CS3.4) |
| | 1.9 | Wzmacnianie potencjału rodzin. | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2030 (CS2, CO1) |

| | | | | | | |
|----|------------------------------------|------|--|-----------|--|---|
| | | 1.10 | Udzielanie wsparcia dzieciom i młodzieży oraz rozwój alternatywnych form spędzania czasu wolnego | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2030 (CS2, COP2) |
| | | 1.11 | Aktywna polityka senioralna – realizacja idei „starzenia się w zdrowiu” | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2030 (CS3, COP1) |
| | | 1.12 | Zaspakajanie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia fizycznego i psychospołecznego oraz zdrowego stylu życia | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2030 (CS4, COP1) |
| 3. | Profilaktyka zachowań samobójczych | 3.1 | Rozwijanie odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka i czynników chroniących z nimi związanych, w tym stosowanie zaleceń specjalistów w opracowywaniu materiałów informacyjnych i innych przekazów o charakterze medialnym przez samorządowe instytucje publiczne [COP3: zadanie 1 dot. profilaktyki samobójstw] | 2024-2030 | UM Komenda Powiatowa Policji, Placówki Oświatowe, NGO | 1. Liczba działań |

| | | | | | |
|--|-----|--|-----------|--|---|
| | 3.2 | Ograniczanie dostępu do metod dokonywania samobójstw w celu zmniejszenia liczby zachowań samobójczych we wszystkich grupach wiekowych, w tym wspieranie inicjatyw mających na celu poprawę bezpieczeństwa w różnych obiektach [COP3: zadanie 2 dot. profilaktyki samobójstw] | 2024-2030 | Komenda Powiatowa Policji | 1. Liczba działań |
| | 3.3 | Opracowanie, wdrażanie i ewaluacja szkolnych programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej ukierunkowanych na zapobieganie zachowaniom samobójczym, dostosowanych do potrzeb różnych populacji [COP3: zadanie 3 dot. profilaktyki samobójstw] | 2024-2030 | UM Placówki Oświatowe, Komenda Powiatowa Policji | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | 3.4 | Zapewnienie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym przez dostęp do konsultacji za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych, dostosowanej do potrzeb osób w różnym wieku [COP4: zadanie 4 dot. profilaktyki samobójstw] | 2024-2030 | Beskidzkie Centrum Zdrowia Psychicznego, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, Punkt Interwencji Kryzysowej | 1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań |
| | 3.5 | Rozwój kompetencji pracowników oświaty, pomocy społecznej oraz służb mundurowych w zakresie wczesnego wykrywania symptomów zachowań samobójczych oraz podejmowania interwencji wobec osób przejawiających zachowania samobójcze [COP3: zadanie 6 dot. profilaktyki samobójstw] | 2024-2030 | Placówki Oświatowe, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, Komenda | 1. Liczba zrealizowanych szkoleń 2. Liczba uczestników szkoleń |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | Powiatowa Policji, Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | |
|--|--|--|--|--|--|--|

PRIORYTET 4: Profilaktyka uzależnień jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

| Cel operacyjny | | Zaplanowane interwencje (zadania NPZ – jeżeli dotyczy) | | Czas realizacji | Podmioty realizujące | Mierniki efektywności |
|----------------|--|---|--|-----------------|--|--|
| 1. | Ograniczanie i zmniejszanie rozmiarów negatywnych następstw nadużywania alkoholu i narkomanii, w szczególności degradacji psychofizycznej rodzin z problemem alkoholowym | 1.1 | Realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii [COP2: zadanie 4, 5, 6 i 7 dot. uzależnień ogółem] | 2024-2030 | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | Zgodnie z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 i kolejne okresy |
| 2. | Ograniczanie możliwości spożywania napojów alkoholowych wśród dzieci i młodzieży | 2.1 | Realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii [COP2: zadanie 1 dot. uzależnień ogółem, zadanie 4 dot. uzależnień od alkoholu] | 2024-2030 | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | Zgodnie z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 i kolejne okresy |

| | | | | | | |
|----|---|-----|--|-----------|--|--|
| 3. | Przeciwdziałanie narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym wśród dzieci i młodzieży. | 3.1 | Realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii [COP2: zadanie 1, 2, 3 i 4 dot. uzależnień ogółem, zadanie 1 dot. uzależnień od narkotyków, zadanie 1 dot. uzależnień behawioralnych] | 2024-2030 | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | Zgodnie z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 i kolejne okresy |
| 4. | Monitorowanie i egzekwowanie zasad oraz warunków obrotu napojami alkoholowymi na terenie miasta | 4.1 | Realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii [COP2: zadanie 4 i 5 dot. uzależnień od alkoholu] | 2024-2030 | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | Zgodnie z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 i kolejne okresy |
| 5. | Promowanie postaw ograniczających spożycie napojów alkoholowych wśród dorosłych. | 5.1 | Realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii [COP2: zadanie 1 dot. uzależnień ogółem] | 2024-2030 | Pełnomocnik Burmistrza ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień | Zgodnie z Miejskim Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 i kolejne okresy |
| 6. | Przeciwdziałanie zjawisku przemocy w rodzinie wśród mieszkańców Miasta Żywca | 6.1 | Realizacja zadań wynikających z celów Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie [COP2: zadanie 6 dot. uzależnień ogółem] | 2024-2030 | Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie | Zgodnie z Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz |

| | | | | | | |
|----|--|-----|--|-----------|-----------------------------------|---|
| | | | | | | Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Żywiec na lata 2022-2025 i kolejne okresy |
| | | 6.2 | Realizacja zadań wynikających z celów Gminnego Programu Wspierania Rodziny [COP2: zadanie 6 dot. uzależnień ogółem] | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Gminnym Programem Wspierania Rodziny na lata 2023-2025 i kolejne okresy |
| 7. | Przeciwdziałanie problemom uzależnień, pomoc osobom i rodzinom dotkniętym problemami uzależnień i przemocy domowej | 7.1 | Realizacja zadań wynikających z celów Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych [COP2: zadanie 6 dot. uzależnień ogółem] | 2024-2030 | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej | Zgodnie z Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2022-2030 (CS2, COP3) |

6. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030 finansowane będą z budżetu miasta Żywca oraz innych źródeł pozabudżetowych.

7. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywca na lata 2024-2030 będzie oparty o opracowywanie sprawozdań okresowych oraz sprawozdania końcowego z wszystkich zrealizowanych działań. Elementarną częścią składową sprawozdań będą sprawozdania cząstkowe, składane przez podmioty realizujące zadania wskazane w Programie (zarówno te składane obligatoryjnie, jak i fakultatywnie – w przypadku jednostek, które nie są podległe lub nadzorowane przez miasto). Monitoring nie będzie obejmował zadań wynikających z innych komplementarnych dokumentów strategicznych gminy, na które powołano się w Priorytetach, ponieważ ich realizacja będzie monitorowana zgodnie z zapisami zawartymi w tych dokumentach. Sprawozdania okresowe powinny zostać opracowane w terminach: do dnia 15 marca każdego roku za poprzedni rok kalendarzowy, począwszy od terminu do 15 marca 2025 r. za rok 2024.

Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030⁴³. Miasto Żywiec będzie przekazywało ministrowi właściwemu do spraw zdrowia co 2 lata informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego za 2 ostatnie lata, w terminie do dnia 15 maja roku następującego po ostatnim roku objętym informacją. Informacja ta powinna zostać przekazana w terminach: do 15 maja 2025 r. (za rok 2024), do 15 maja 2027r. (za lata 2025-2026), do 15 maja 2029 r. (za lata 2027-2028), do 15 maja 2031 r. (za lata 2029-2030). Informacja ta powinna obejmować działania zrealizowane w ramach Priorytetu 1 i 2 Programu.

Zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym⁴⁴ Miasto Żywiec przekazuje wojewodzie śląskiemu, do dnia 31 marca każdego roku, roczną informację o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. Informacja ta powinna uwzględniać działania zrealizowane w ramach Priorytetu 3 i 4 Programu.

⁴³ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

⁴⁴ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 z późn. zm.

Po zakończeniu realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Żywiec na lata 2024-2030 zostanie opracowany raport ewaluacyjny, zawierający opis zrealizowanych działań, przedstawienie uzyskanych wartości mierników efektywności, ocenę skuteczności i efektów realizacji Programu, a także wnioski i rekomendacje na przyszłość. Ewaluacja w perspektywie długofalowej będzie pomocna w planowaniu i realizacji dalszych efektywnych działań w obszarze zdrowia psychicznego w Żywcu.

8. SPIS TABEL

| | |
|---|----|
| Tab. I. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w Mieście Żywcu. | 16 |
| Tab. II. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w Mieście Żywcu. | 17 |
| Tab. III. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla Miasta Żywca. | 18 |
| Tab. IV. Apteki na terenie Miasta Żywca. | 20 |

9. PIŚMIENNICTWO

1. Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004 [źródło internetowe: europa.eu.int].
2. Dane EZOP II [ezop.edu.pl].
3. Dane WHO [who.int].
4. Eurobarometer survey, 2023 [https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/3032].
5. European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [echr.coe.int].
6. European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing [ec.europa.eu].
7. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int].
8. Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.
9. Konkluzje Rady w sprawie zdrowia psychicznego, Rada Unii Europejskiej, Bruksela, 30 listopada 2023 r. [https://data.consilium.europa.eu/].
10. Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień [https://basiw.mz.gov.pl/].
11. Mental Health Declaration for Europe [euro.who.int].
12. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych. DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69].
13. Obwieszczenie Wojewody Śląskiego z dnia 17 grudnia 2021 r. w sprawie ogłoszenia planu transformacji dla województwa śląskiego na lata 2022-2026 [DZ. URZ. WOJ. ŚLA 2021.8394].
14. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
15. Rekomendacje dla praktyki i polityki zdrowotnej, EZOP II [ezop.edu.pl].
16. Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int].
17. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych. Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 2499.
18. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].
19. 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].
20. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Dz.U. 2021 poz. 642.
21. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030. Dz.U. 2023 poz. 2480.
22. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 875].
23. Strathdee G, Thornicroft G. (1997). Community psychiatry and service evaluation. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) The Essentials of Postgraduate Psychiatry, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.
24. Uchwała NR LIV/388/2022 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 27 stycznia 2022 r. w sprawie przyjęcia Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Gminie Żywiec na lata 2022-2025

25. Uchwała NR LVI/397/2022 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 31 marca 2022 r. w sprawie określenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii w Żywcu na lata 2022-2025.
26. Uchwała NR LXXI/488/2023 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 30 marca 2023 r. w sprawie przyjęcia Gminnego Programu Wspierania Rodziny na lata 2023-2025.
27. Uchwała NR LXXXIII/582/2023 Rady Miejskiej w Żywcu z dnia 14 grudnia 2023 r. w sprawie "Strategii Rozwoju Miasta Żywiec na lata 2023- 2030".
28. UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [equalrightstrust.org].
29. Universal Declaration of Human Rights [www.un.org].
30. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 z późn. zm.
31. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917.
32. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.
33. World mental health report: transforming mental health for all, WHO 2022 [https://iris.who.int/].
34. Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030, Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.
35. Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [ec.europa.eu].
36. Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu].