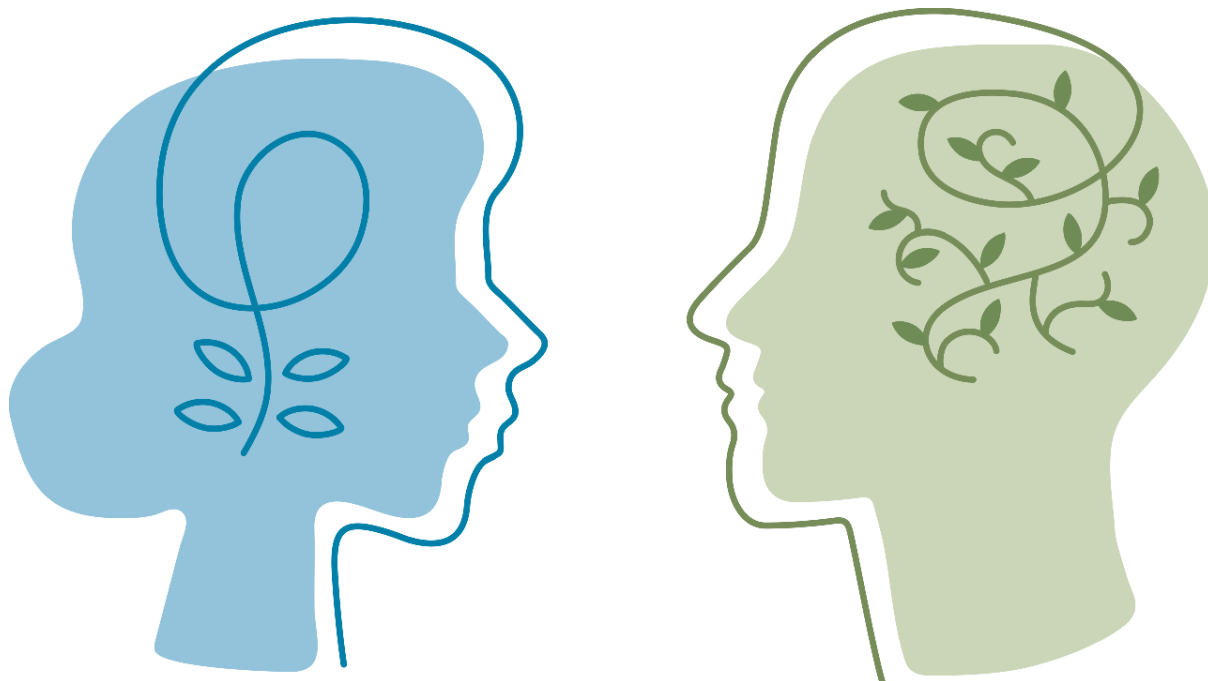


**PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO
DLA MIESZKAŃCÓW KROSNA
NA LATA 2024-2027**



Krosno, marzec 2024

Okres realizacji Programu: 2024-2027

Autorzy Programu:

Autorem Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2024-2027 jest Gmina Miasto Krosno.

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

- dr n. o zdrowiu Karolina Sobczyk
- dr hab. n. o zdrowiu Joanna Woźniak-Holecka

Dokument opracowano we współpracy z zespołem koordynującym z ramienia Gminy Miasto Krosno:

- 1) Bronisław Baran – Zastępca Prezydenta Miasta Krosna – Przewodniczący Zespołu,
- 2) Anna Dziadosz - Naczelnik Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna - Zastępca Przewodniczącego Zespołu,
- 3) Katarzyna Markowicz – Zastępca Naczelnika Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna - Członek Zespołu,
- 4) Monika Szymbara – Główny Specjalista w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna - Członek Zespołu,
- 5) Marlena Gierucka – Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury i Sportu Urzędu Miasta Krosna - Członek Zespołu,
- 6) Małgorzata Urbańska – Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Krośnie - Członek Zespołu,
- 7) Renata Matejek-Hoc – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej nr 2 w Krośnie - Członek Zespołu,
- 8) Katarzyna Jakubowicz – Kierownik Środowiskowego Domu Samopomocy w Krośnie - Członek Zespołu,

oraz osoby zaproszone do współpracy:

- 1) Jolanta Półchłopek – Kierownik Działu Pomocy Środowiskowej w Miejskim Ośrodku Pomocy Rodzinie w Krośnie,
- 2) Paulina Dziedzic – Pracownik socjalny w Domu Pomocy Społecznej Nr 1 w Krośnie,
- 3) Wioleta Barsznica – Psycholog w Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Krośnie,

- 4) dr n. med. Agnieszka Wesecka – Kierownik Dziennego Oddziału Psychiatrycznego w Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie,
- 5) Kinga Woźniak - Pielęgniarka Oddziałowa Dziennego Oddziału Psychiatrycznego w Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie,
- 6) Witold Skiba - Przewodniczący Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Miasta Krosna,
- 7) Paulina Guzik – Członek Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Miasta Krosna,
- 8) Grzegorz Bliźniak – Przewodniczący Miejskiej Społecznej Rady ds. Osób Niepełnosprawnych.

SPIS TREŚCI

1. Problematyka zdrowia psychicznego	6
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	10
3. Metodologia badań	14
4. Struktura demograficzna miasta Krosna	16
5. Ocena miejskich zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego	20
6. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego	27
7. Cele strategiczne i operacyjne oraz planowane interwencje	51
8. Koszty realizacji zaplanowanych działań	58
9. Monitoring i ewaluacja	58
10. Podsumowanie	59
11. Spis tabel	60
12. Spis rysunków	61
13. Piśmiennictwo	62
14. Załączniki	64

Wykaz skrótów

AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

BDL - Bank Danych Lokalnych

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

MPPiRPA - Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii

SRPS –Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych

GUS - Główny Urząd Statystyczny

INFZ - Informator NFZ o Zawartych Umowach

MOPR – Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Krośnie

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

ONZ - Organizacja Narodów Zjednoczonych

OREW - Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Krośnie

OW NFZ – Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna

PSONI - Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Krośnie

RPWDL - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

SOSW – Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krośnie

WHO – Światowa Organizacja Zdrowia

WMH - Konsorcjum World Mental Health

ZIP - Zintegrowany Informator Pacjenta

1. PROBLEMATYKA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia definicja zdrowia psychicznego 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. Z kolei za osobę z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego², uważa się „osobę chorą psychicznie (wykazującą zaburzenia psychotyczne), 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”. Parafrazując definicję promocji zdrowia ogłoszoną w Karcie Ottawskiej (1986)³, 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”. Bazą do zwiększania kompetencji jednostek w tym zakresie powinny stać się działania z zakresu edukacji zdrowotnej, ukierunkowanej na nabycie odpowiedniej wiedzy oraz rozwój umiejętności zapewniających kształtowanie zasobów osobistych jednostki.

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 choroby psychiczne i zaburzenia zachowania dotyczą 38,2% populacji, co odpowiada liczbie 164,8 milionów osób^{5,6}. Przeprowadzone w roku 2012

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

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2022 poz. 2123 z późn.zm.).

³ Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.

⁴ „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004” [źródło internetowe: europa.eu.int; dostęp: 05.09.2022].

⁵ Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P., Lieb R., Maercker A., van Os J., Preisig M., Salvador-Carulla L., Simon R., Steinhausen H.C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-79.

w Polsce badanie epidemiologiczne pt.: „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. EZOP – Polska”⁷, pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 23,4% osób (co stanowi ponad 6 milionów Polaków), a w populacji osób w wieku 18-64 lat aż 20-30% skarżyło się na problemy ze zdrowiem psychicznym, takie jak stany obniżenia nastroju, spadku aktywności, przewlekły lęk lub drażliwość. Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości należały: zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (12,8%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (11,9%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,4%). Zatem należy założyć, że nadużywanie substancji, w tym alkoholu dotyczy ponad 3 milionów, a uzależnienie – około 700 tysięcy osób w wieku produkcyjnym. Kolejną grupą najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń są zaburzenia nerwicowe, wszystkie postacie zaburzeń nerwicowych dotyka około 10% badanej populacji, co uprawnia do wnioskowania, że liczba osób dotkniętych tymi zaburzeniami to około 2,5 mln⁸. Zaburzenia nastroju takie jak: depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u 3,5% respondentów, co daje blisko 1 milion osób potencjalnie dotkniętych tymi nieprawidłowościami.

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)⁹, „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)¹⁰, przyjęte przez Organizację Narodów Zjednoczonych, 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)¹¹ przyjęta przez kraje członkowskie Rady Europy; „Deklaracja Zdrowia Psychicznego dla Europy” (Mental Health Declaration for Europe)¹² uchwalona w Helsinkach przez przedstawicieli ministerstw zdrowia 53 krajów Europejskiego Regionu WHO w 2005

⁶ Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.) (2012). Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2012.

⁷ Dane EZOP [źródło internetowe: ezop.edu.pl; dostęp: 05.09.2022].

⁸ Moskalewicz... op.cit.

⁹ Universal Declaration of Human Rights [źródło internetowe: www.un.org; dostęp: 05.09.2022].

¹⁰ UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [źródło internetowe: equalrightstrust.org; dostęp: 05.09.2022].

¹¹ European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [źródło internetowe: echr.coe.int; dostęp: 05.09.2022].

¹² Mental Health Declaration for Europe [źródło internetowe: euro.who.int; dostęp: 05.09.2022].

roku i Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności¹³, opublikowana przez Komisję Europejską w październiku roku 2005¹⁴. 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)¹⁵ z 2008 roku, z którym zbieżne są polskie programy ochrony zdrowia psychicznego¹⁶.

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. Raport WHO pt.: „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”, wskazuje na trzy rodzaje determinantów większości zaburzeń psychicznych: biologiczne, psychologiczne i społeczne¹⁷. Pierwsza grupa czynników wskazuje na możliwość występowania określonych predyspozycji genetycznych. Kolejne dwie grupy to tzw. czynniki otaczające, m.in. niski status społeczny, niski poziom wykształcenia, ubóstwo, czynniki rodzinne i środowiskowe (np. dysfunkcyjne relacje rodzinne, utrata bliskiej osoby, czy stałego zatrudnienia). Zatem projektując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy wziąć pod uwagę wszystkie przedstawione determinanty.

Instytut Psychiatrii i Neurologii szacuje zgłaszalność do placówek psychiatrycznych na ok. 1,5 mln osób rocznie¹⁸, co przy wielkości populacji wymagającej wsparcia w zakresie problemów zdrowia psychicznego ocenianej na co najmniej 6 mln osób (wg badania epidemiologicznego EZOP) pozwala wnioskować, że z pomocy psychiatrycznej w Polsce korzysta zaledwie ok. 25% 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 otoczenia¹⁹. Negatywny odbiór społeczny sprawia, że chorzy boją się reakcji otoczenia, co może skutkować zwlekaniem z podjęciem

¹³ Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.09.2022].

¹⁴ Dane WHO [źródło internetowe: who.int; dostęp: 05.09.2022].

¹⁵ European Pact for Mental Health and Well-being [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.09.2022].

¹⁶ Ibidem.

¹⁷ Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.

¹⁸ IPiN-ZZP, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Zdrowia Publicznego (2011). Zakłady Psychiatrycznej i Neurologicznej Opieki Zdrowotnej. Rocznik statystyczny 2010. Część I. Lecznictwo psychiatryczne. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.

¹⁹ Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.

przez nich leczenia. Dlatego kluczową formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi jest wsparcie rodziny, otoczenia oraz zapewnienie chorym pomocy ze strony odpowiednich instytucji.

Zasoby kadrowe w zakresie opieki psychiatrycznej w Polsce są niewystarczające, wskaźnik liczby psychiatrów na 100 tys. mieszkańców wynosi 6, a pielęgniarek psychiatrycznych 18,6. Jest to wskazanie znacznie niższe niż średnia w regionie europejskim, która wynosi obecnie 9,4 psychiatrów i 25,6 pielęgniarek/100 tys. mieszkańców²⁰.

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 edukacyjne, które powinny być kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi, jak też do ich rodzin²¹.

Obecny światowy kryzys, będący następstwem pandemii COVID-19, wojny rosyjsko-ukraińskiej, kryzysu energetycznego, rzuca na zdrowie psychiczne poszczególnych jednostek i całych populacji. 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.

²⁰ Saxena S., Thornicroft G., Knapp M., Whiteford H. (2007). Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet*, 370(9590), 878-89.

²¹ 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.

2. PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA DOKUMENTU

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla mieszkańców Krosna 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. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. 2024 poz. 107), zgodnie z którymi „1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie: 2) promocji i ochrony zdrowia; 5) wspierania osób niepełnosprawnych”;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146), 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. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146), zgodnie z którym „Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu; 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu; 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej

- odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia; 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych”;*
- 5) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2022 poz. 2123 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 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2022 poz. 2123 z późn.zm.), zgodnie z którymi *„1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym”;*
- 7) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (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 (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 (Dz.U. 2022 poz. 2123 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 (Dz.U. 2022 poz. 2123 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) 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), zgodnie z którym samorzady powiatów są podmiotami biorącymi udział w realizacji zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- 13) Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz.U. 2012 poz. 1169 z późn. zm.) – której celem jest: *„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 mieszkańców Krosna na lata 2024-2027 wpisuje się w założenia następujących dokumentów strategicznych:

- 1) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”²² (cel nr 6 pn. „Poprawa zdrowia psychicznego”);
- 2) Raport WHO pt. „Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja”²³;
- 3) Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO pt. „Umocnienie zdrowia psychicznego”²⁴;
- 4) Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”²⁵;
- 5) 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”);
- 6) Wojewódzki plan transformacji dla województwa podkarpackiego na lata 2022-2026²⁷ (Obszar działań: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień);
- 7) Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026²⁸ – rekomendowane kierunki działań dla województwa podkarpackiego (Obszar działań: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień);
- 8) Strategię Rozwoju Miasta Krosna na lata 2023-2030 - kierunek działania 4.4 – *Zdrowie i aktywność fizyczna mieszkańców.*

²² HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 05.10.2022r.].

²³ Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”... op. cit.

²⁴ Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 05.10.2022r.].

²⁵ Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu; dostęp: 05.10.2022r.].

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 Wojewódzki plan transformacji dla województwa podkarpackiego na lata 2022-2026 [bip.rzeszow.uw.gov.pl]

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

3. METODOLOGIA BADAŃ

3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

Prace nad opracowaniem Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla mieszkańców Krosna prowadzono w 2022 i 2023 roku.

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

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

3.2. Metody badawcze

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

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2024-2027 został opracowany dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

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

4. STRUKTURA DEMOGRAFICZNA MIASTA KROSNA

Miasto Krosno według GUS na dzień 31 grudnia 2022 r. zamieszkiwały 44 322 osoby, z czego 47,1 % stanowili mężczyźni (20 861 osób), a 52,9 % kobiety (23 461 osób).

Struktura płci ludności w mieście Krośnie jest zbliżona do struktur obserwowanych w województwie podkarpackim oraz w kraju. Za trend niepokojący uznać należy wyraźnie niższy w porównaniu do całego województwa oraz kraju udział procentowy ludności w wieku przedprodukcyjnym i produkcyjnym w ogóle ludności, a tym samym wyraźnie wyższy udział procentowy ludności w wieku poprodukcyjnym. Odsetek mieszkańców miasta w wieku przedprodukcyjnym w ogóle ludności jest o 1,6 (p.p.) niższy od tego obserwowanego w województwie. W przypadku ludności w wieku produkcyjnym jest to różnica 3,6 (p.p.), również na niekorzyść Krosna. Z kolei odsetek mieszkańców miasta w wieku poprodukcyjnym w ogóle ludności jest aż o 5,5 (p.p.) wyższy od odnotowanego w województwie podkarpackim. Wartości te przekładają się bezpośrednio na wysoką wartość wskaźnika obciążenia demograficznego, który w Krośnie wynosi 70,0 podczas gdy w województwie - 62,1. Szczegółowe dane demograficzne dla miasta Krosna na tle województwa podkarpackiego i kraju przedstawiono za pomocą tabeli I i II oraz ryciny 1.

Tab. I. Ludność miasta Krosna na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.

Wyszczególnienie	Miasto Krosno						Podkarpackie	Polska	
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022	2022	
Ludność ogółem	46 600	46 511	46 291	45 944	45 463	44 322	2 079 098	37 766 327	
Mężczyźni	liczba	22 052	21 985	21 855	21 668	21 384	20 861	1 017 624	18 249 321
	%	47,3	47,3	47,2	47,2	47,0	47,1	49,0	48,3
Kobiety	liczba	24 548	24 526	24 436	24 276	24 079	23 461	1 061 474	19 517 006
	%	52,7	52,7	52,8	52,8	53,0	52,9	51,0	51,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

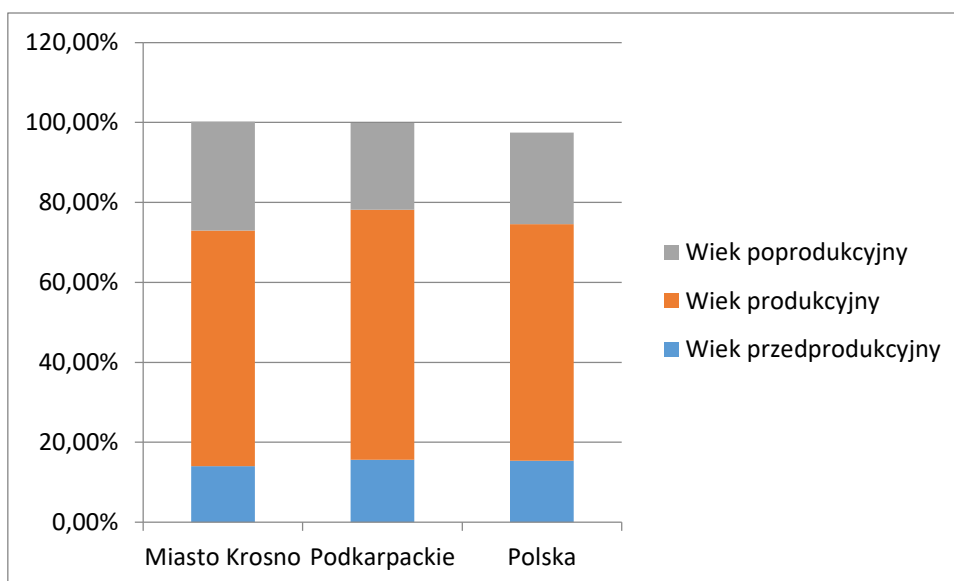
Tab. II. Ludność miasta Krosna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Krosno						Podkarpackie	Polska
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022	2022
Ludność ogółem		46 600	46 511	46 291	45 944	45 463	44 322	2 079 098	37 766 327
Wiek przedprodukcyjny ogółem	liczba	7718	7645	7593	7 526	7 431	6 188	324 989	5 816 044
	%	16,6	16,4	16,4	16,4	16,3	14,0	15,6	15,40
Wiek przedprodukcyjny kobiety	liczba	3 956	3 897	3 876	3 833	3 781	3 010	158 028	2 830 372
	%	51,3	51,0	51,0	50,9	50,9	49,0	48,6	48,66
Wiek przedprodukcyjny mężczyźni	liczba	3 762	3 748	3 717	3 693	3 650	3 178	166 961	2 985 672
	%	48,7	49,0	49,0	49,1	49,1	51,0	51,4	51,33
Wiek produkcyjny ogółem*	liczba	27 758	27 411	26 947	26 467	25 927	26 057	1 302 430	23 304 086
	%	59,6	58,9	58,2	57,6	57,0	59,0	62,6	59,2
Wiek produkcyjny kobiety	liczba	14 542	14 377	14 127	13 863	13 570	12 397	607 889	10 992 111
	%	52,4	52,4	52,4	52,4	52,3	48,0	46,7	47,1
Wiek produkcyjny mężczyźni	liczba	13 216	13 034	12 820	12 604	12 357	13 660	694 541	12 311 975
	%	47,6	47,6	47,6	47,6	47,7	52,4	53,3	52,8
Wiek poprodukcyjny ogółem	liczba	11 124	11 455	11 751	11 951	12 105	12 077	451 679	8 646 197
	%	23,9	24,6	25,4	26,0	26,6	27,2	21,7	22,89
Wiek poprodukcyjny kobiety	liczba	7 570	7 744	7 899	7 979	8 072	8 054	295 557	5 694 523
	%	68,1	67,6	67,2	66,8	66,7	66,7	65,4	65,8
Wiek poprodukcyjny mężczyźni	liczba	3 554	3 711	3 852	3 972	4 033	4 023	156 122	2 951 674
	%	31,9	32,4	32,8	33,2	33,3	33,3	34,6	34,1
Wskaźnik obciążenia demograficznego**		67,9	69,7	71,8	73,6	75,4	70,0	59,63	62,1

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

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

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 1. Ludność miasta Krosna wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2022 (%).

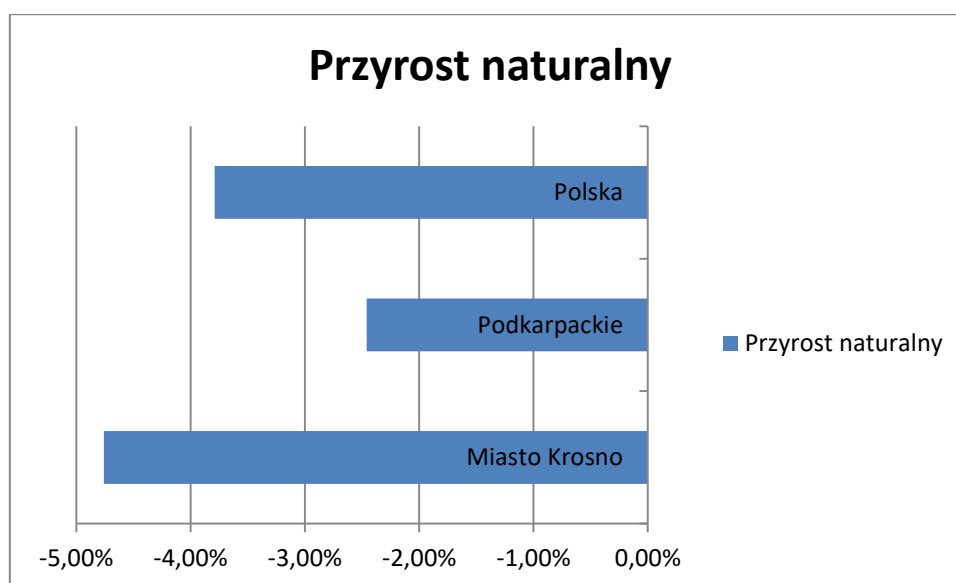
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W mieście Krośnie według GUS, w roku 2022 odnotowano 309 żywych urodzeń oraz 521 zgony. Przyrost naturalny na 1000 ludności wyniósł -4,76, podczas gdy w przypadku województwa podkarpackiego osiągnął on -2,46, a wartość dla kraju to -3,79. Niepokojąca jest jednak tendencja spadkowa w zakresie przyrostu naturalnego w mieście w latach 2017-2022, jednakże w ostatnich analizowanych latach (2020-2021) za fakt ten odpowiada przede wszystkim sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Szczegółowe dane dotyczące ruchu naturalnego ludności w mieście Krośnie na tle województwa podkarpackiego i kraju ukazano w tabeli III oraz na rycinie 2.

Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Krośnie na tle województwa podkarpackiego i kraju.

Wyszczególnienie		Miasto Krosno					Podkarpackie	Polska	
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2022	
Ludność ogółem		46 600	46 511	46 291	45 944	45 463	44 322	2 079 098	37 766 327
Urodzenia żywe	ogółem	412	389	334	373	327	309	16 812	305 132
	na 1000 ludności	8,86	8,36	7,20	8,08	7,15	6,94	8,08	8,07
Zgony	ogółem	404	438	473	553	604	521	21 935	448 448
	na 1000 ludności	8,69	9,41	10,20	11,99	13,21	11,70	10,54	11,86
Przyrost naturalny	ogółem	8	-49	-139	-180	-277	-212	-5 123	-143 316
	na 1000 ludności	0,17	-1,05	-3,00	-3,90	-6,06	-4,76	-2,46	-3,79

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS



Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Krośnie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2022.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

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

5.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

5.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach POZ udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii²⁹. 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, transportu sanitarnego oraz opieki koordynowanej³⁰. W mieście Krośnie świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 9 podmiotów leczniczych w 12 lokalizacjach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Krośnie.

Lp.	Podmiot leczniczy	Adres
1	Centrum Usług Medycznych ESKULAP sp. z o.o.	ul. Kletówki 52, 38-400 Krosno
2	NZOZ "Hipokrates" sp. z o.o.	ul. Naftowa 2b, 38-400 Krosno
3	NZOZ "Krosno-Zdrowie" sp. z o.o.	ul. Tysiąclecia 13, 38-400 Krosno
4	NZOZ NASZE ZDROWIE Grażyna Więcek	ul. Składowa 5b, 38-400 Krosno
5	NZOZ Przychodnia Lekarska "Medicus" sp.p.	ul. Wojska Polskiego 43, 38-400 Krosno
6	SPZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie	ul. Portiusa 2, 38-400 Krosno
7	SPECMED sp. z o. o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	ul. Decowskiego 48, 38-400 Krosno ul. Rzeszowska 1, 38-400 Krosno ul. Kisielewskiego 1, 38-400 Krosno ul. Okulickiego 13, 38-400 Krosno

²⁹ Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 146)

³⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. 2023 poz. 1427)

8	MEDMAR sp. z o.o.	ul. Bursaki 29/B, 38-400 Krosno
9	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA	ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno

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

5.1.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych³¹. W mieście Krośnie świadczenia tego rodzaju są udzielane na rynku publicznym przez 4 podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Na rynku prywatnym omawiany rodzaj świadczeń udzielany jest przez 8 lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii w ramach indywidualnych praktyk oraz przez 5 podmiotów leczniczych. Strukturę organizacyjną podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień przedstawiono w tabeli V.

Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Krośnie.

Lp.	Podmiot udzielający świadczeń	Jednostka organizacyjna	Komórka organizacyjna	Umowa z NFZ
1	Centrum Usług Medycznych ESKULAP sp. z o.o.	Centrum Usług Medycznych ESKULAP ul. Kletówki 52 38-400 Krosno	Poradnia psychologii pracy	Nie
2	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie ul. Grodzka 45 38-400 Krosno	Dzienny Oddział Psychiatryczny	Tak
			Poradnia Zdrowia Psychicznego	Tak
		Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie ul. Korczyńska 57 38-400 Krosno	Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu	Tak
			Poradnia Odwykowa	Tak
3	SPECMED sp. z o.o. NZOZ Zespół Przychodni i Poradni Specjalistycznych	Centrum Medyczne Grodzka ul. Grodzka 47a 38-400 Krosno	Poradnia zdrowia psychicznego	Tak
			Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej Dla Dzieci i Młodzieży (I stopień referencyjny – ośrodek)	Tak

³¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2019 poz. 1285)

			Poradnia psychologiczna	Tak
4	CENTRUM ZDROWIA EUROMED sp. z o.o.	Ośrodek Dziennego Pobytu ul. Bursaki 29B 38-400 Krosno	Poradnia psychologiczna	Nie
		NZOZ Centrum Zdrowia EUROMED ul. Bursaki 29B 38-400 Krosno	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom referencyjny – poradnia)	Tak
			Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym	Tak
5	"NERVUS" M. Michalczyk, K. Hawliczek SPÓŁKA JAWNA	Centrum Zdrowia Psychicznego Nervus ul. Pużaka 37 38-400 Krosno	Poradnia leczenia nerwic	Tak
			Oddział dzienny leczenia nerwic	Tak
6	Era-Med Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	Era-Med Przychodnia Lekarska ul. Korczyńska 49 38-400 Krosno	Poradnia zdrowia psychicznego	Nie
			Poradnia psychologiczna	Nie
			Poradnia leczenia nerwic	Nie
			Poradnia psychosomatyczna	Nie
7	FUNDACJA 21	Przychodnia 21 ul. Wolności 1 38-400 Krosno	Poradnia psychologiczna	Nie
8	Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną KOŁO w Krośnie	Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy ul. Powstańców Śląskich 38-400 Krosno	Rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego	Tak

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

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie podkarpackim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Krosna. W mieście udzielane są świadczenia w ośmiu zakresach: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży, świadczenia dzienne psychiatryczne, leczenie nerwic, świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych, leczenie uzależnień, terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna. Biorąc pod uwagę pozostałe zakresy świadczeń w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ między innymi: w Jaśle, Sanoku i Rzeszowie. Szczegóły zobrazowano w tabeli VI.

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

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium miasta Krosna	
		Miejscowość	Odległość w km
1	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia zdrowia psychicznego)	Krosno	--
2	Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży (poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży)	Krosno	--
3	Świadczenia psychiatryczne stacjonarne (hospitalizacja)	Jasło	30
4	Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (hospitalizacja)	Łańcut	75
5	Rehabilitacja psychiatryczna	Kraków	170
6	Świadczenia psychiatryczne dla chorych somatycznie	Morawica	170
7	Świadczenia psychogeriatryczne	Jarosław	100
8	Świadczenia dzienne psychiatryczne geriatryczne	Rzeszów	60
9	Świadczenia dzienne psychiatryczne	Krosno	--
10	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne	Rzeszów	60
11	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci	Łańcut	75
12	Leczenie nerwic	Krosno	--
13	Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	Krosno	--
14	Świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne	Turza	60
15	Poradnia seksuologiczna	Rzeszów	60
16	Poradnia psychologiczna	Rzeszów	60
17	Poradnia psychologiczna	Krosno	--
18	Leczenie uzależnień	Krosno	--
19	Terapia uzależnień dla dzieci i młodzieży	Strzyżów	30
20	Terapia uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	Krosno	--
21	Terapia dzienna uzależnienia od alkoholu	Jasło	30
22	Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	Żurawica Leżajsk	100
23	Terapia uzależnień od alkoholu stacjonarna	Krosno	--
24	Terapia uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	Sanok	45
25	Leczenie zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacja)	Kraków	170
26	Świadczenia rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Kielce	180
27	Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży	Brzozów	25

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

5.2. Apteki

Mieszkańcy Krosna mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 27 aptekach na terenie miasta. Wykaz aptek funkcjonujących w mieście przedstawiono za pomocą tabeli VII.

Tab. VII. Apteki na terenie miasta Krosna.

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka	ul. Krakowska 187, 38-400 Krosno
2	Apteka Leków Gotowych	ul. Witosa 1, 38-400 Krosno
3	Apteka	ul. Składowa 1, 38-400 Krosno
4	Apteka Alba	ul. ks. Stanisława Staszica 16/1, 38-400 Krosno
5	Apteka Alba-bis	ul. Tysiąclecia 6, 38-400 Krosno
6	Apteka Alba III	ul. Grodzka 47b, 38-400 Krosno
7	Apteka Alpina	ul. Kazimierza Pużaka 49, 38-400 Krosno
8	Apteka Centrum	ul. Stefana Kisielewskiego 2, 38-400 Krosno
9	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Bohaterów Westerplatte 18a, 38-400 Krosno
10	Apteka Dr. Max	ul. Kolejowa 2, 38-400 Krosno
11	Apteka Dr. Max	ul. Czajkowskiego 1, 38-400 Krosno
12	Apteka Dr. Max	ul. Wojska Polskiego 41, 38-400 Krosno
13	Apteka Słoneczna	ul. Wojska Polskiego 32A, 38-400 Krosno
14	Apteka	ul. Niepodległości 16 B, 38-400 Krosno
15	Apteka Niebieska	ul. Hutnicza 20, 38-400 Krosno
16	Apteka Niebieska	ul. ks. Jerzego Popiełuszki 81, 38-400 Krosno
17	Apteka	ul. Bieszczadzka 29/N-35, 38-400 Krosno
18	Apteka	ul. Rzeszowska 1, 38-400 Krosno
19	Apteka "Piastowska"	ul. Augusta Lewakowskiego 35, 38-400 Krosno
20	Apteka Pod Dębami	ul. Henryka Wieniawskiego 4, 38-400 Krosno
21	Apteka Pod Gwiazdą	ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno
22	Apteka	ul. Legionów 17, 38-400 Krosno
23	Apteka	ul. Naftowa 21, 38-400 Krosno
24	Apteka Rodzinna	ul. Grodzka 68a, 38-400 Krosno
25	Apteka Słoneczna	ul. Jana i Stanisława Magurów 4, 38-400 Krosno
26	Apteka Słoneczna	ul. Adama Mickiewicza 31/3, 38-400 Krosno
27	Apteka w Rynku	ul. Rynek 21, 38-400 Krosno

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZIP

5.3. Zasoby Gminy Miasto Krosno

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

- Zespół Koordynujący Realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego,
- Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
- Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie,
- Miejską Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną,
- Centrum Integracji Społecznej,
- Centrum Wspierania Organizacji Pozarządowych,
- Ośrodek Interwencji Kryzysowej,
- Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji,
- Placówka Wsparcia Dziennego,
- Powiatowy Urząd Pracy,
- Placówki oświatowe,
- Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy,
- Warsztat Terapii Zajęciowej,
- Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Hallera 6/4,
- Środowiskowy Dom Samopomocy ul. Kletówki 7a,
- Dom Pomocy Społecznej nr 1,
- Dom Pomocy Społecznej nr 2,
- Mieszkania Treningowe i Wspomagane,
- Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną,
- Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy,
- Zakład Aktywności Zawodowej Nr 1,
- Zakład Aktywności Zawodowej Nr 2.

Wnioski

1. W mieście Krośnie świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 9 podmiotów leczniczych w 12 lokalizacjach.
2. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dorosłych mieszkańców Krosna jest niezadowalająca – na terenie miasta działają jedynie trzy poradnie zdrowia psychicznego oraz jedna poradnia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu, posiadające umowę z publicznym płatnikiem, a czas oczekiwania na uzyskanie większości świadczeń jest bardzo długi.
3. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zamieszkujących w Krośnie należy uznać za niezadowalającą.
4. Na dostępność do świadczeń ambulatoryjnych z obszaru zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zamieszkujących w Krośnie w dużym stopniu wpływa również działalność Miejskiej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
5. Biorąc pod uwagę świadczenia niedostępne na terenie miasta Krosna, w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ między innymi w Sanoku, Jaśle, Rzeszowie i Łańcucie.
6. Miasto Krosno dysponuje licznymi zasobami mającymi zastosowanie w działaniach z zakresu promocji oraz profilaktyki zdrowia psychicznego, a także współpracuje z wieloma podmiotami zajmującymi się udzielaniem wsparcia i opieki wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

6. OCENA POTRZEB LOKALNEJ SPOŁECZNOŚCI W ZAKRESIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

6.1. Problemy zdrowotne mieszkańców miasta Krosna w zakresie zdrowia psychicznego

Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Krosna w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (1,2% populacji), zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną inne niż rozpoznania z grupy F00-F05 (0,7%), schizofrenię (0,6%), zaburzenia nerwicowe inne niż rozpoznania z grupy F40-F45 (0,6%) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu (0,5%). Analiza trendu 10-letniego rozpowszechnienia ww. jednostek chorobowych wskazuje na tendencję wzrostową wskaźnika chorobowości w przypadku zaburzeń lękowych innych niż w postaci fobii (+0,3%), schizofrenii (+0,1%) oraz zaburzeń psychicznych spowodowanych uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną innych niż rozpoznania z grupy F00-F05 (+0,2%).

Wśród najbardziej rozpowszechnionych schorzeń z grupy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród mieszkańców miasta Krosna poniżej 18 r.ż. wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe (1,2% populacji) oraz zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie (0,3%). W przypadku obu ww. rozpoznań zaobserwowano trend wzrostowy w latach 2012-2021 w zakresie ich rozpowszechnienia w populacji.

Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna w czerwcu 2023 r. przeprowadził w krośnieńskich szkołach ankietę dotyczącą zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Z pozyskanych informacji wynika, że ponad 20% uczniów krośnieńskich szkół jest już objętych pomocą psychologiczno- pedagogiczną, a kolejnych dzieci z problemami systematycznie przybywa. Na podstawie danych uzyskanych w dniu 30 czerwca 2023 r. z Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie, można stwierdzić stały wzrost liczby dzieci objętych wsparciem w Ośrodku Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w Krośnie (tj. w roku 2020 – 100 osób, w 2021 – 129 osób, a w roku 2022 – 164 osób.). Ponadto w Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w roku 2022 długotrwałą terapią było objętych 58 dzieci.

Dyrektorzy krośnieńskich placówek oświatowych wskazywali również na problemy, z jakimi borykają się na co dzień w pracy z uczniami. Były to między innymi: brak umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz kontrolowania emocji, brak umiejętności komunikacyjnych oraz radzenia sobie z trudnymi sytuacjami życiowymi, uzależnienia od telefonu, Internetu, oraz gier komputerowych.

Szczegółowe dane dot. liczby pacjentów z rozpoznaniem choroby psychicznej i/lub zaburzeń zachowania, korzystających ze świadczeń w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień, zawarto w tabeli VIII oraz IX.

Tab. VIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Krosna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2021.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków										Rozpowszechnienie w populacji	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2012	2021
F41	Inne zaburzenia lękowe	349	428	445	448	459	499	475	483	458	450	0,9	1,2
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem/dysfunkcją mózgu i ch. somatyczną	289	264	277	270	266	266	291	282	279	265	0,7	0,7
F20	Schizofrenia	207	175	174	163	170	177	184	185	216	216	0,5	0,6
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	235	207	217	208	227	233	232	226	215	211	0,6	0,6
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	252	262	256	247	214	230	228	224	211	204	0,6	0,5
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	273	223	198	185	189	204	177	157	160	132	0,7	0,4
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	244	269	279	249	260	246	192	192	157	129	0,6	0,3
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	47	48	32	35	39	39	51	46	75	121	0,1	0,3
F38	Inne zaburzenia nastroju (afektywne)	149	139	155	132	127	97	80	77	76	91	0,4	0,2
F34	Uporczywe zaburzenia nastroju (afektywne)	66	73	86	97	97	82	79	79	75	71	0,2	0,2
F32	Epizod depresyjny	165	137	121	124	119	91	82	78	68	69	0,4	0,2
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	52	44	42	46	49	57	51	54	59	60	0,1	0,2
F60	Specyficzne zaburzenia osobowości	94	87	78	72	77	65	54	62	43	58	0,2	0,2
F70	Upośledzenie umysłowe lekkiego stopnia	38	33	31	27	26	31	42	39	31	38	0,1	0,1
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną	49	51	48	51	62	61	62	54	36	37	0,1	0,1
F22	Uporczywe zaburzenia urojeniowe	86	67	56	52	46	42	41	38	39	29	0,2	0,1
F42	Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne	17	17	15	17	21	22	20	19	23	28	0,0	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowanego stopnia	29	21	19	21	15	18	22	21	20	19	0,1	0,1
F40	Zaburzenia lękowe w postaci fobii	18	17	25	18	14	13	11	14	9	17	0,0	0,0
--	Pozostałe z grupy F00-F99	167	173	165	176	172	134	126	141	114	117	0,4	0,3
--	Razem	2 826	2 735	2 719	2 638	2 649	2 607	2 500	2 471	2 364	2 362	7,2	6,3
Liczba ludności ≥18 r.ż.		39 239	39 171	39 033	38 952	38 823	38 882	38 866	38 698	37 638	37 198	100,0	100,0
Rozpowszechnienie w populacji		7,2	7,0	7,0	6,8	6,8	6,7	6,4	6,4	6,3	6,3	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

Tab. IX. Liczba mieszkańców miasta Krosna w wieku <18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2021.

ICD10	Nazwa rozpoznania	Liczba przypadków										Rozpowszechnienie w populacji	
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2012	2021
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	18	30	35	40	48	49	60	79	85	90	0,2	1,2
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	11	9	14	8	10	11	9	10	8	23	0,1	0,3
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	25	17	15	11	15	10	7	4	5	7	0,3	0,1
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	8	11	6	10	14	10	7	6	9	6	0,1	0,1
F32	Epizod depresyjny	3	1	1	2	1	1	2	4	2	5	0,0	0,1
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	5	4	11	8	2	3	4	2	2	3	0,1	0,0
F50	Anoreksja	0	1	3	2	1	0	2	1	1	3	0,0	0,0
F91	Zaburzenia zachowania	4	4	4	4	1	3	3	4	1	3	0,0	0,0
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	7	3	2	2	2	4	3	3	2	2	0,1	0,0
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	1	1	3	3		2	2	1	2	2	0,0	0,0
F95	Tiki	0	0	2	1	1	1	1	2	2	2	0,0	0,0
F98	Zaburzenia zachowania i emocji	1		1		1		1	1	4	2	0,0	0,0
F41	Inne zaburzenia lękowe	4	9	16	10	7	8	6	4	2	1	0,0	0,0
F42	Zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)	4	4	5	4	3	3	4	2	1	1	0,0	0,0
--	Pozostałe z grupy F00-F99	47	43	29	24	15	11	6	5	5	4	0,6	0,1
--	Razem	138	137	147	129	121	116	117	128	131	154	1,7	2,1
Liczba ludności <18 r.ż.		8 068	8 052	7 901	7 823	7 742	7 718	7 645	7 593	7 527	7 489	100,0	100,0
Rozpowszechnienie w populacji		1,7	1,7	1,9	1,6	1,6	1,5	1,5	1,7	1,7	2,1	--	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

6.2. Korzystanie z systemu ochrony zdrowia przez mieszkańców miasta Krosna

Liczba dorosłych pacjentów będących mieszkańcami miasta Krosna, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021 wyniosła 1 477 dla świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych, 352 świadczeń w przypadku leczenia nerwic, 169 dla świadczeń terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu oraz 76 w przypadku świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych. Największa liczba porad/pobytów na osobę dotyczyła świadczeń dziennych leczenia zaburzeń nerwicowych.

Liczba pacjentów w wieku poniżej 18 r.ż. będących mieszkańcami miasta Krosna, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021 wyniosła 101 dla świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży, 66 – w przypadku świadczeń dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju. Największa liczba porad/pobytów na osobę dotyczyła świadczeń udzielanych w ośrodku środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.

Szczegóły obrazują tabela X oraz XI.

Tab. X. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Krosna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021.

Zakres świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba porad/pobytów	Liczba porad/pobytów na osobę
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych	1 477	5 573	3,8
Leczenie nerwic	352	2 200	6,3
Świadczenia terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu	169	1 140	6,7
Świadczenia psychiatryczne dla dorosłych	76	101	1,3
Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych	28	80	2,9
Leczenie uzależnień stacjonarne	6	6	1,0
Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne	27	29	1,1
Leczenie alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacja)	11	14	1,3
Świadczenia psychologiczne	9	71	7,9
Leczenie uzależnień	7	95	13,6
Świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol	5	44	8,8
Świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych	5	396	79,2
Pozostałe zakresy	15	24	--

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Krosna poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021.

Zakres świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba porad/pobytów	Liczba porad/pobytów na osobę
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży	68	176	2,6
Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju	66	450	6,8
Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	13	14	1,1
Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny	18	300	16,7

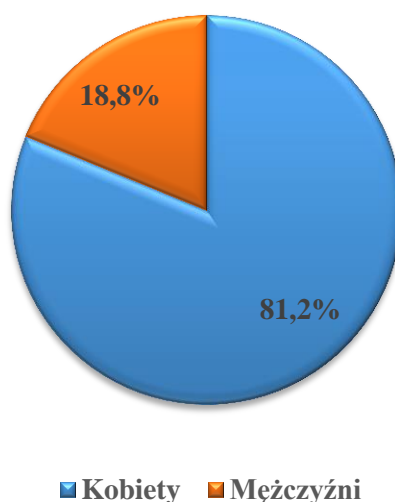
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Podkarpackiego OW NFZ

Wnioski

1. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców miasta Krosna w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, zgodnie z danymi NFZ, wskazać należy zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii, zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną inne niż rozpoznania z grupy F00-F05, schizofrenię, zaburzenia nerwicowe inne niż rozpoznania z grupy F40-F45 oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu.
2. Ze świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych finansowanych ze środków publicznych korzysta rocznie ok. 1500 mieszkańców Krosna, w przypadku świadczeń psychiatrycznych stacjonarnych dla dorosłych – blisko 80 osób.
3. Wśród najbardziej rozpowszechnionych schorzeń z grupy zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wśród mieszkańców miasta Krosna poniżej 18 r.ż., zgodnie z danymi NFZ, wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe.
4. Ze świadczeń psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków NFZ korzysta rocznie ok. 220 mieszkańców miasta Krosna.

6.4. Ocena potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego w populacji miasta Krosna - badanie kwestionariuszowe

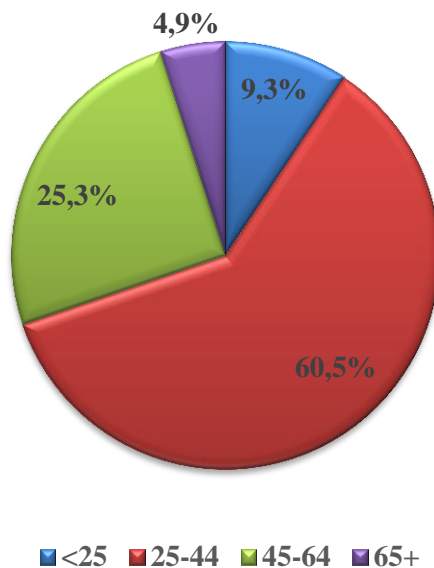
Badaniem kwestionariuszowym, mającym na celu określenie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego objęto 889 mieszkańców miasta Krosna, w tym 81,2% kobiet i 18,8% mężczyzn, co obrazuje rycina 3. Są to wartości porównywalne z badaniem przeprowadzonym na potrzeby poprzedniego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2019-2022, co daje materiał do porównań.



Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników ankiety.

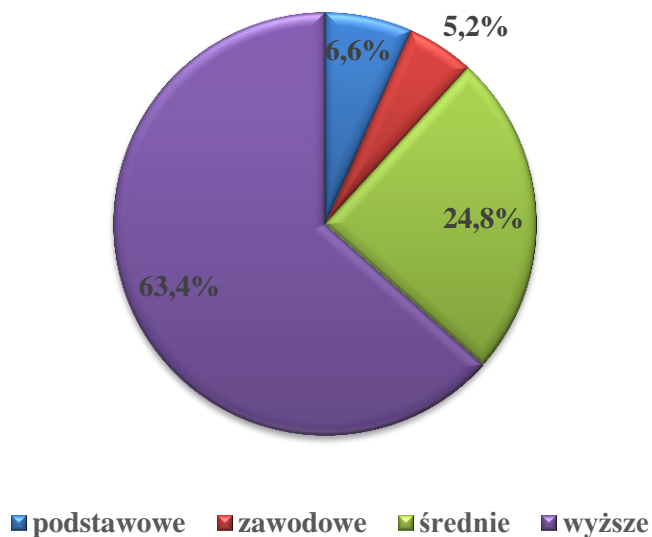
Spośród mieszkańców biorących udział w badaniu ankietowym, najwięcej osób było w wieku 25-44 lat (60,5%), a najmniej osób starszych, po 65 r.ż. (4,9%), (rycina 4).



Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

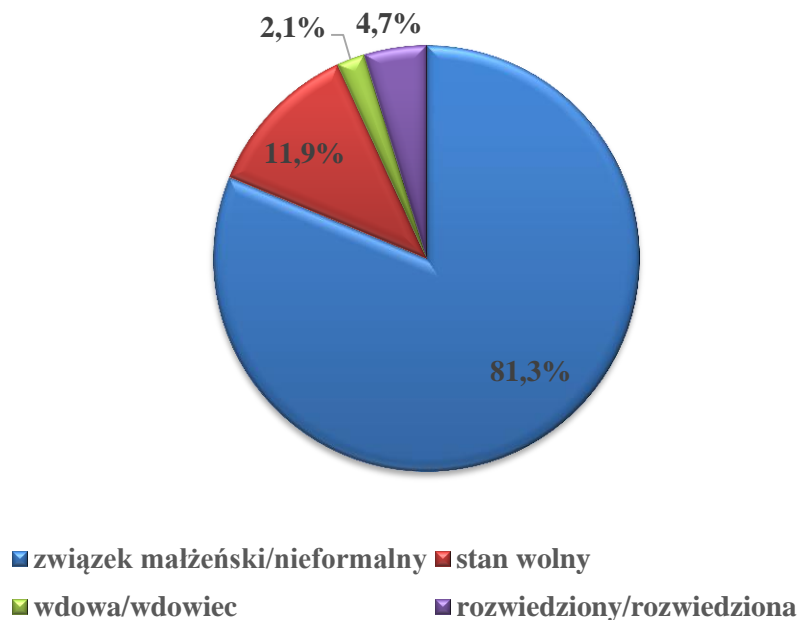
Najwyższy odsetek respondentów legitymował się wykształceniem wyższym i średnim, łącznie 88,2%, najmniej było osób z wykształceniem podstawowym (6,6%). Szczegóły obrazuje rycina 5.



Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.

Źródło: *ibidem*.

Ponad $\frac{3}{4}$ badanych mieszkańców miasta pozostaje w związku małżeńskim (81,3%). Stanu wolnego jest niespełna 12% respondentów, a zaledwie 6,8% spośród nich to wdowy/wdowcy lub osoby rozwiedzione (rycina 6).



Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.

Źródło: *ibidem*.

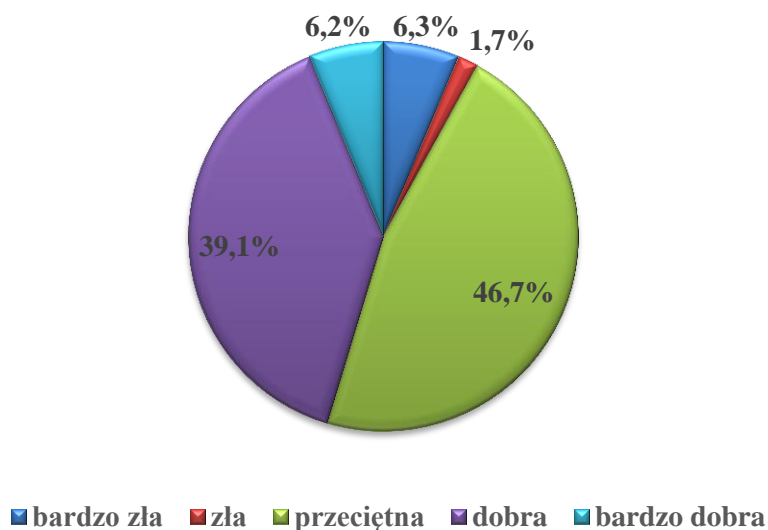
Zdecydowana większość respondentów jest aktywna zawodowo (76,7%), resztę stanowią uczniowie/studenci (17,1%) i emeryci lub renciści (6,2%). W badanej grupie nie było osób bezrobotnych. Dane te obrazuje rycina 7.



Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.

Źródło: *ibidem*.

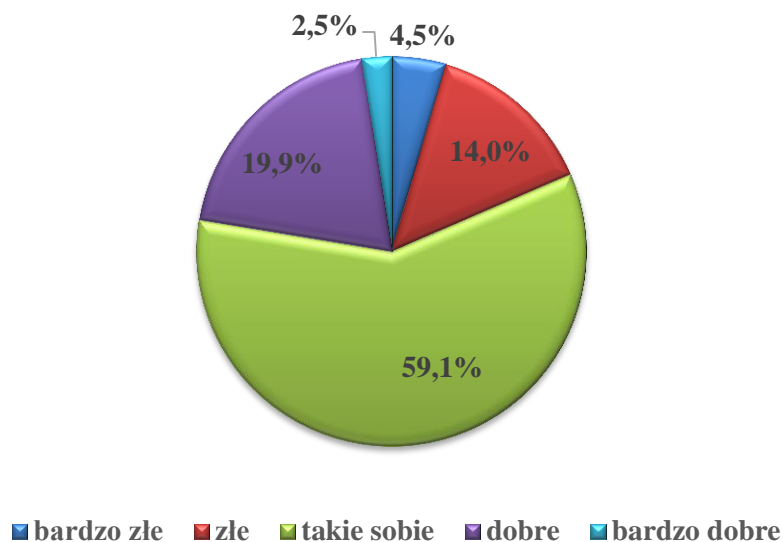
Większość respondentów deklaruje, że ich sytuacja materialna jest dobra lub przeciętna (odpowiednio 39,1% i 46,7%) natomiast złą i bardzo złą sytuację posiada łącznie ponad 8% populacji badanej, sytuacja ta nie uległa znaczącym zmianom od uprzednio badanego roku 2019, szczegółowych danych dostarcza rycina 8.



Ryc. 8. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.

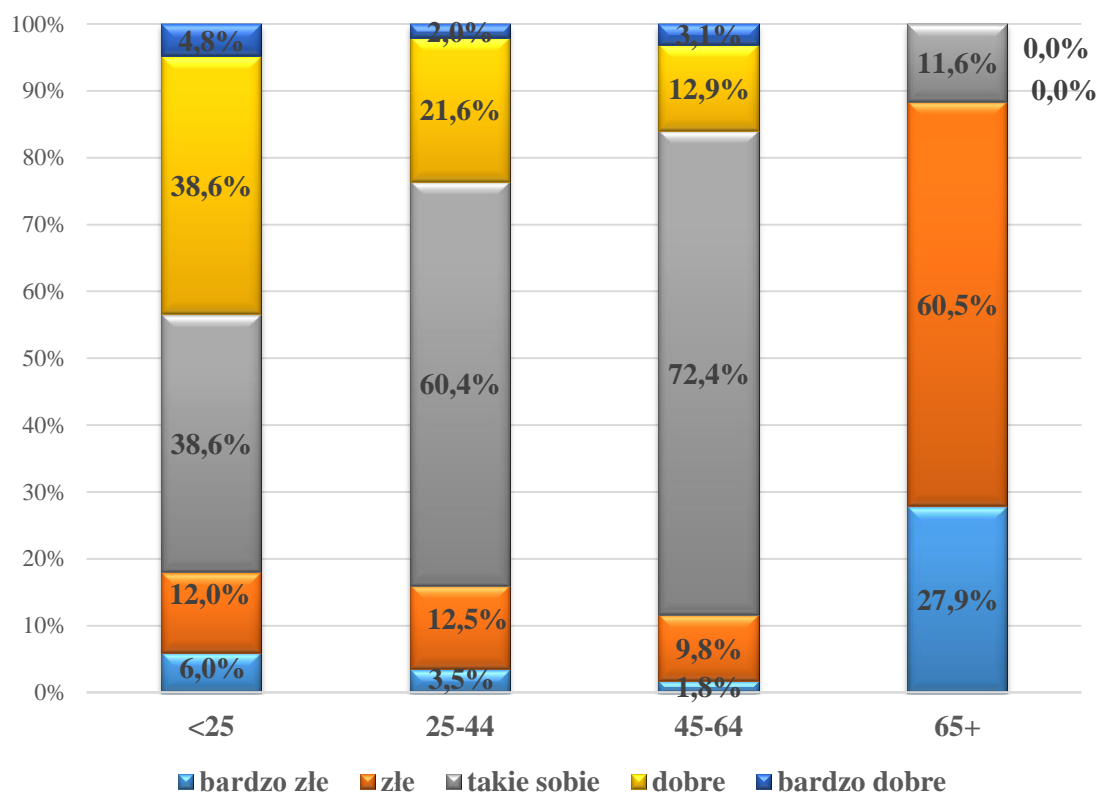
Źródło: *ibidem*.

Badani respondenci w większości oceniają swoje zdrowie fizyczne jako „takie sobie” (59,1%). Ok. 22,4% badanych deklaruje bardzo dobry lub doskonały poziom zdrowia (i ta wartość wzrosła w relacji do wartości deklarowanej w 2019 roku o 5,4%), natomiast kolejnych 18,5% ocenia swoje zdrowie fizyczne jako znośne lub słabe i ta wartość zmniejszyła się o około połowę w porównaniu z datą poprzedniej analizy (2019 rok). Istnieje wyraźna zależność pomiędzy samooceną fizycznego aspektu zdrowia a wiekiem badanych, wraz z wiekiem ocena stanu zdrowia jest coraz niższa, w przypadku osób starszych wyraźnie gorsza niż w poprzednim roku badania (2019). Szczegóły obrazuje rycina 9 i 10.



Ryc. 9. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.

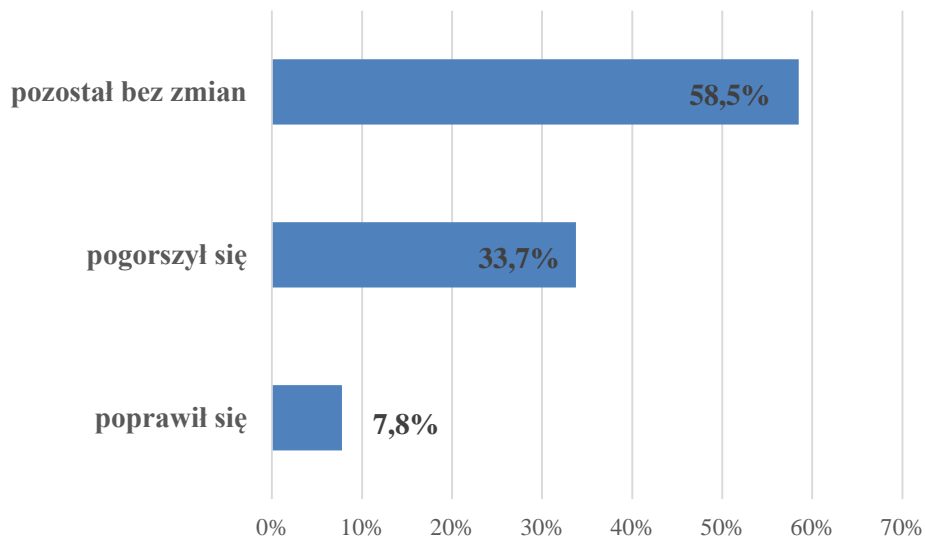
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 10. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

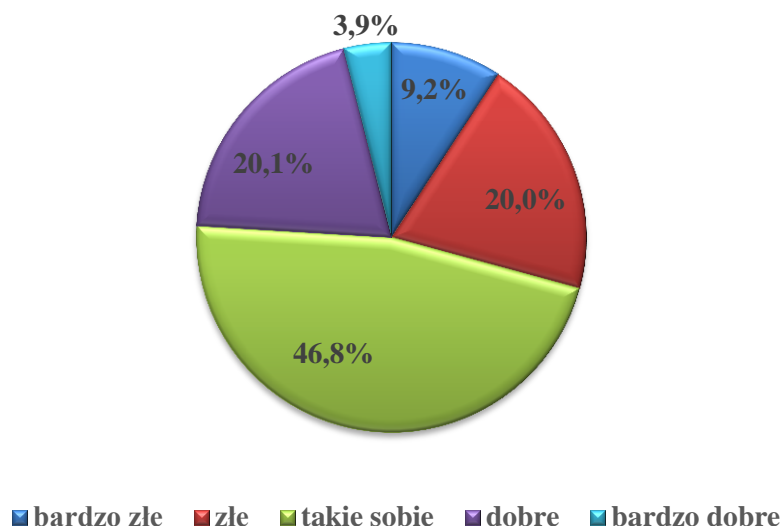
W przypadku 33,7% badanych stan zdrowia pogorszył się w odniesieniu do sytuacji sprzed roku, w 7,8% przypadków – poprawił się, natomiast u pozostałych respondentów pozostał bez zmian (ryc. 11).



Ryc. 11. Deklarowana zmiana stanu zdrowia fizycznego respondentów.

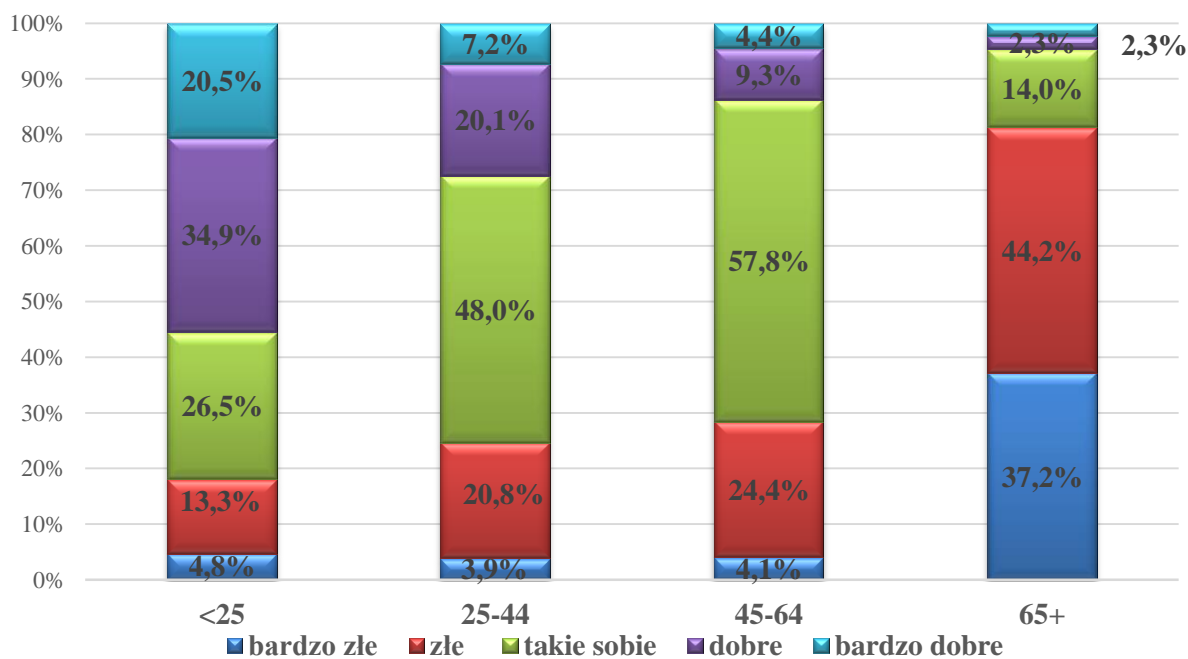
Źródło: *ibidem*.

Niespełna ¼ respondentów ocenia swoje zdrowie psychiczne jako dobre lub bardzo dobre, odpowiednio 20,1% i 3,9%. W relacji do wyników poprzedniego badania (64%) jest to znaczące pogorszenie. Negatywnie psychiczny aspekt swojego zdrowia ocenia aż 29,2% badanych. Podobnie jak ma to miejsce w przypadku zdrowia fizycznego, wraz z wiekiem badanych zmniejsza się liczba osób zadowolonych ze swojego zdrowia psychicznego. Szczegóły ukazano za pomocą ryciny 12 i 13.



Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.

Źródło: *ibidem*.

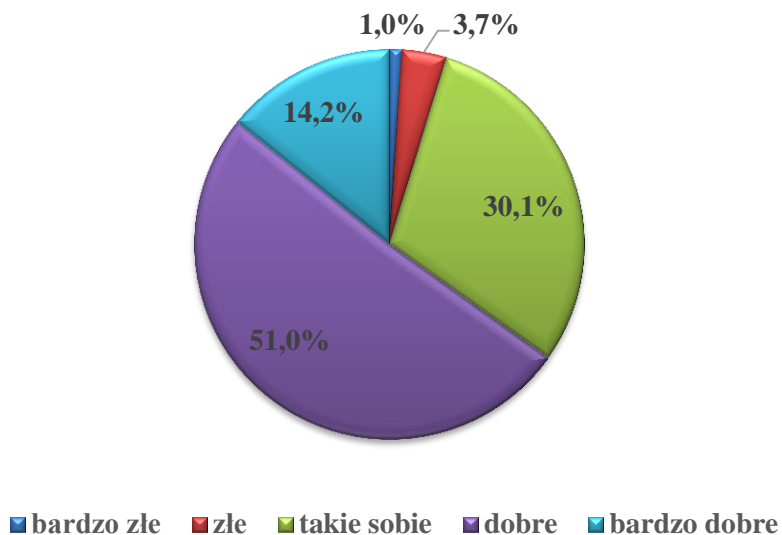


Ryc. 13. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

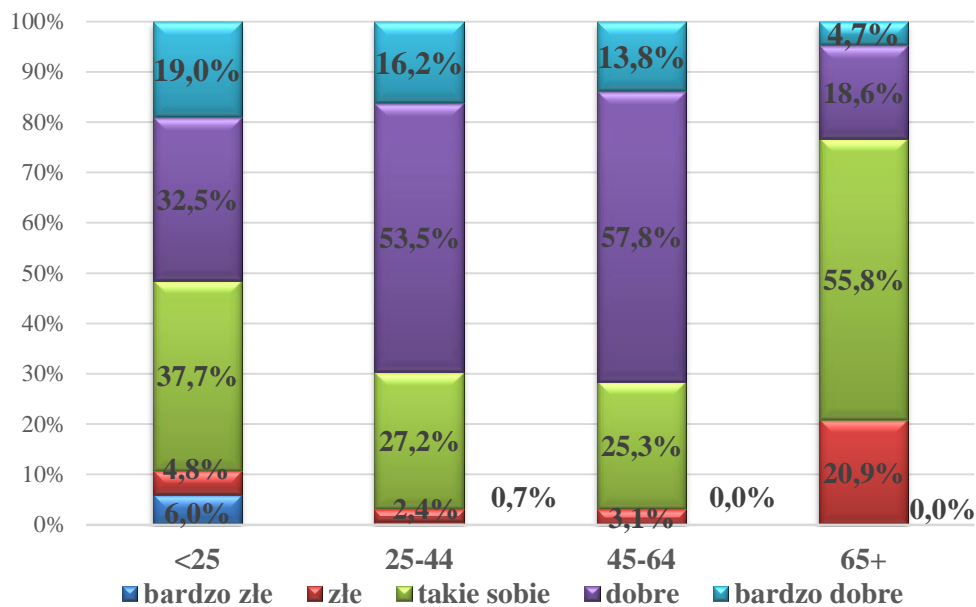
Połowa respondentów ocenia swoje funkcjonowanie w życiu codziennym jako dobre (51%). Zaledwie 4,7% badanych ocenia swoje funkcjonowanie jako złe lub bardzo złe. Podobnie, jak miało to miejsce w przypadku samooceny zdrowia fizycznego i psychicznego,

tak też tutaj obserwujemy wyraźną zależność pomiędzy samooceną codziennego funkcjonowania oraz aktywności społecznej a wiekiem badanych - wraz z wiekiem samooceny te są coraz niższe. Szczegóły zobrazowano za pomocą rycin 14, 15.



Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.

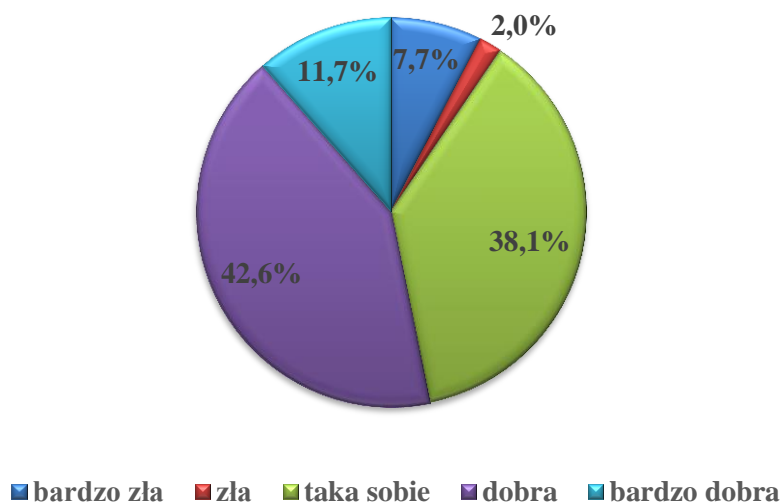
Źródło: *ibidem*.



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

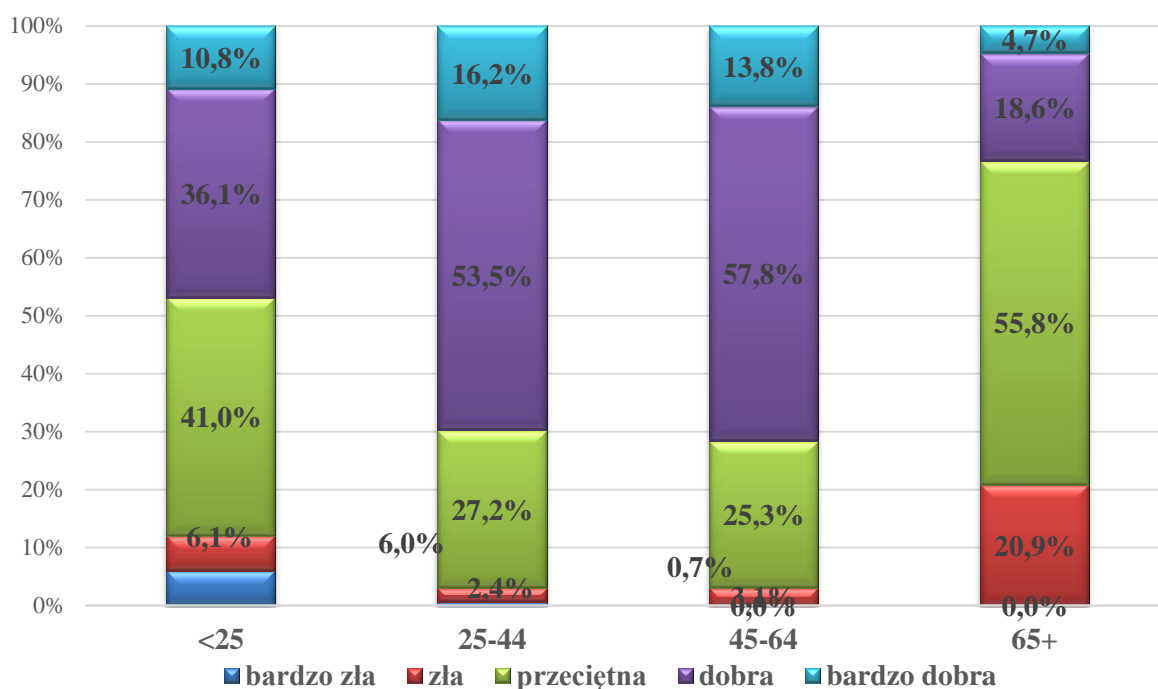
Źródło: *ibidem*.

Większość badanych (3/4) ocenia swoją aktywność społeczną jako „taką sobie” (38,1%) lub dobrą (42,6%) (ryc. 16).



Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.

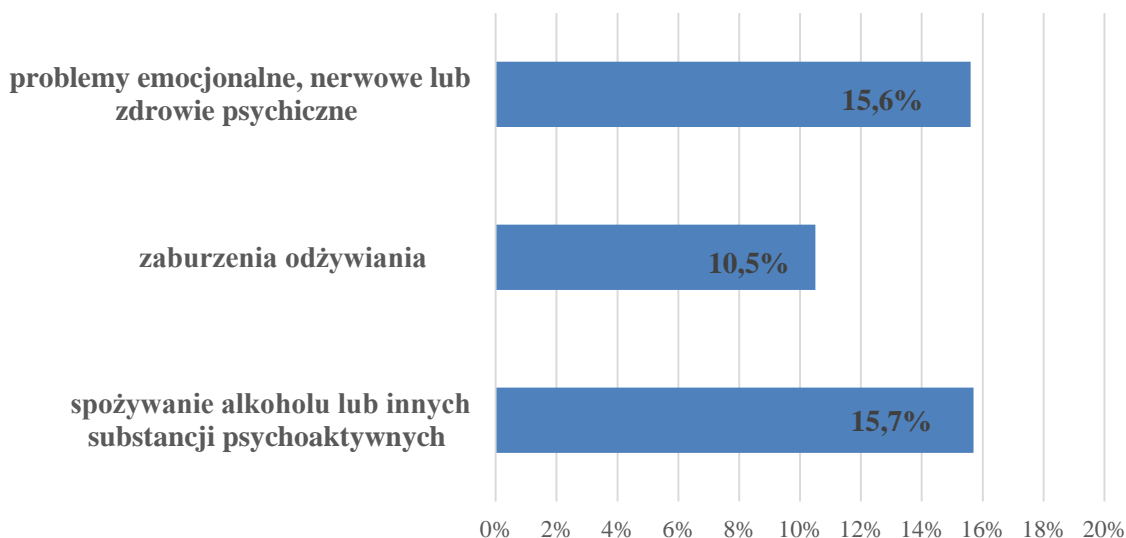
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.

Źródło: *ibidem*.

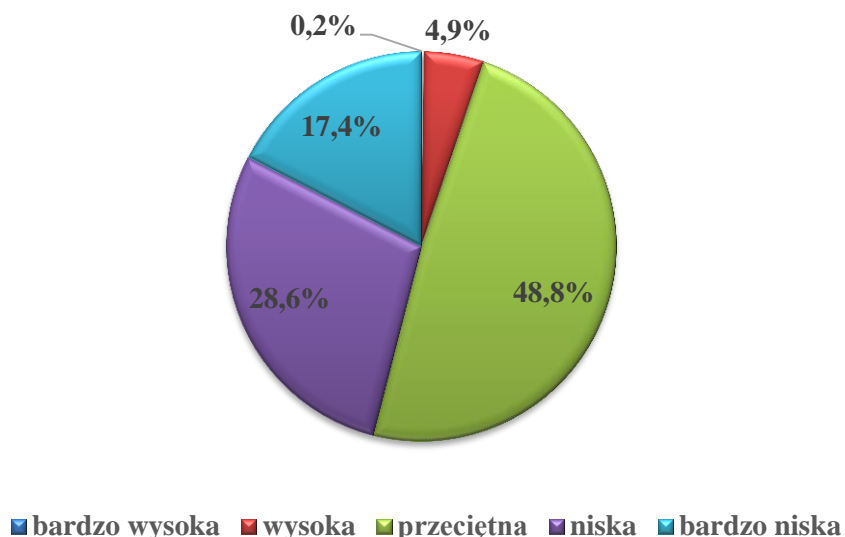
W ramach badania zapytano ankietowanych, czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy jakkolwiek lekarz, w trakcie rutynowej wizyty kontrolnej lub w trakcie innego rodzaju wizyty, pytał ich o wybrane problemy zdrowia psychicznego. Zaledwie 15,6% respondentów było pytanych o problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne, podobnie w przypadku problemów z używaniem alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych (15,7%). Najniższy odsetek osób (10,5%) pytany był o problemy z zaburzeniami odżywiania. Wyniki ukazano za pomocą ryciny 18.



Ryc. 18. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.

Źródło: *ibidem*.

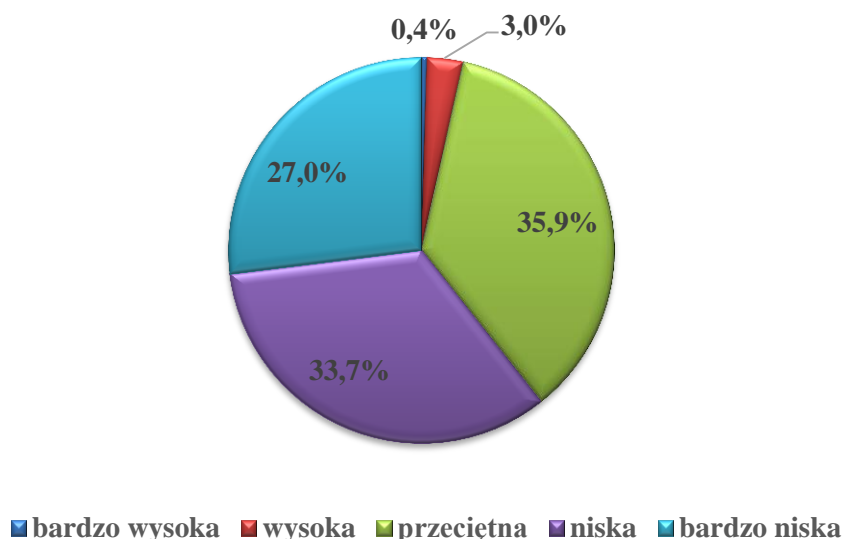
Prawie połowa respondentów ocenia dostępność świadczeń ochrony zdrowia w mieście Krośnie jako przeciętną (48,8%), aż 28,6% ocenia, że jest ona niska (24,4%) lub bardzo niska (17,4%). W opinii respondentów w relacji do roku 2019 dostępność do świadczeń ochrony zdrowia w mieście Krośnie pogorszyła się (z 14,6% w roku 2019 do 5,1% w roku 2022). Szczegóły zawarto na rycinie 19.



Ryc. 19. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w mieście Krośno w opinii badanych mieszkańców.

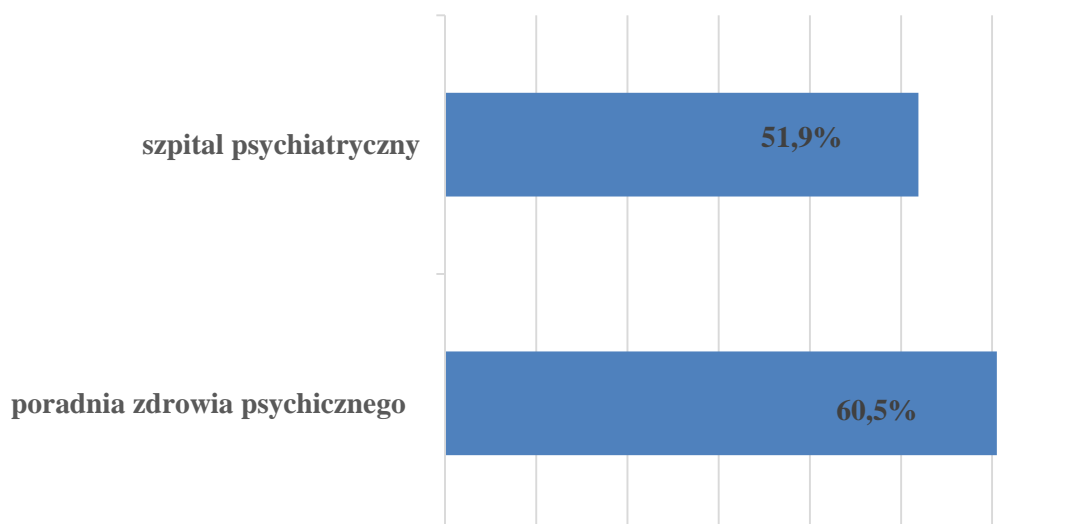
Źródło: *ibidem*.

Jeszcze gorzej respondenci oceniają dostępność do świadczeń opieki psychiatrycznej. Ponad połowa badanych ocenia ją jako niską lub bardzo niską – odpowiednio 31,6% i 23,9%. Również dostępność do opieki psychiatrycznej została oceniona przez mieszkańców gorzej w stosunku do roku 2019. Ponad połowa respondentów (60,5%) ma świadomość, gdzie znajduje się najbliższa poradnia zdrowia psychicznego, w przypadku szpitala psychiatrycznego jest to nieco mniej (51,9%). Szczegóły zawarto na rycinie 20 i 21.



Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w mieście Krośno w opinii respondentów.

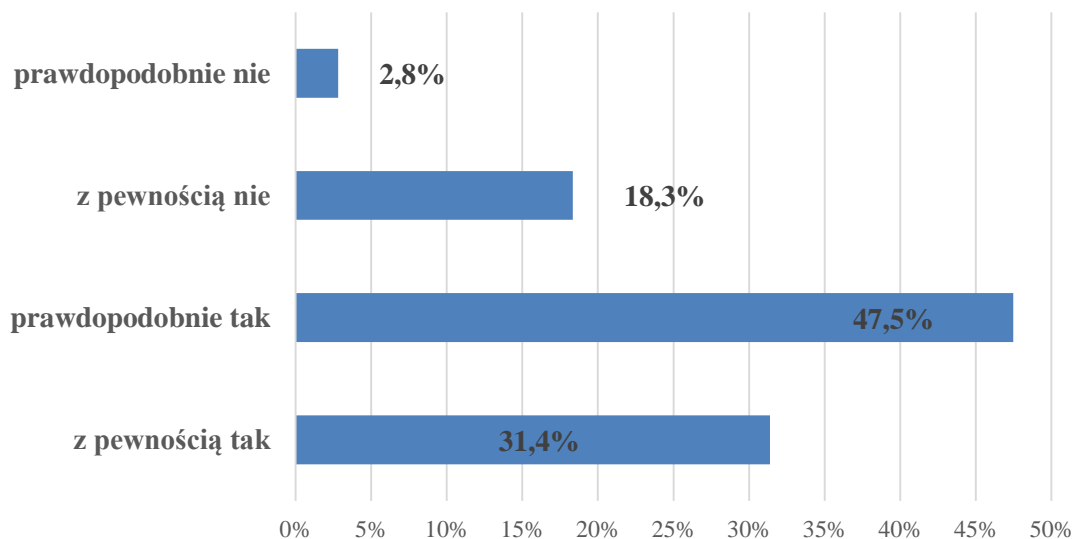
Źródło: *ibidem*.



Ryc. 21. Wiedza mieszkańców miasta Krosna o najbliższej zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.

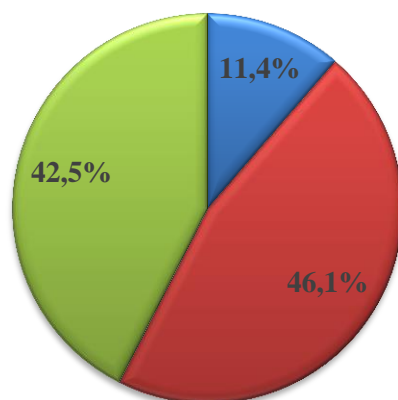
Źródło: *ibidem*.

Analizując wyniki badania kwestionariuszowego wykazano, że prawie wszyscy respondenci (98,6%) uznali, że warto dbać o zdrowie psychiczne. Blisko $\frac{1}{4}$ respondentów (21,1%) przyznaje, że w przypadku pojawienia się u nich problemów emocjonalnych prawdopodobnie lub z całą pewnością nie skorzystałoby z pomocy specjalisty. Jednocześnie prawie 80% respondentów prawdopodobnie lub z całą pewnością skorzystałoby z takiej pomocy, a zaledwie 11,4% badanych deklaruje, że odczuwałoby skrępowanie związane z faktem, iż znajomi wiedzą, że leczą się z powodu problemów emocjonalnych. Jest to znacząca zmiana w relacji do roku 2019, co może świadczyć o poprawie świadomości mieszkańców Krosna na temat problemów zdrowia psychicznego. Strukturę odpowiedzi respondentów ukazano na rycinie 22 i 23.



Ryc. 22. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.

Źródło: *ibidem*.

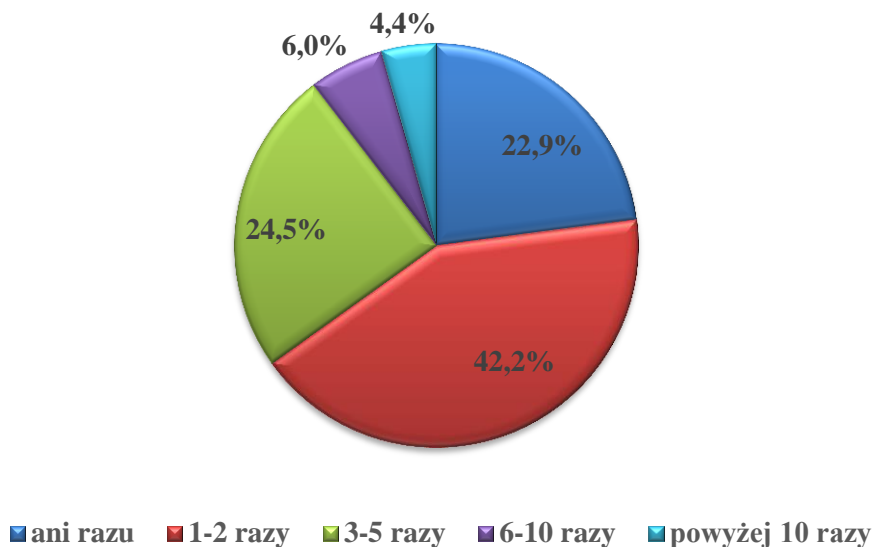


■bardzo skrępowany/a ■dość skrępowany/a ■nieskrępowany/a

Ryc. 23. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.

Źródło: *ibidem*.

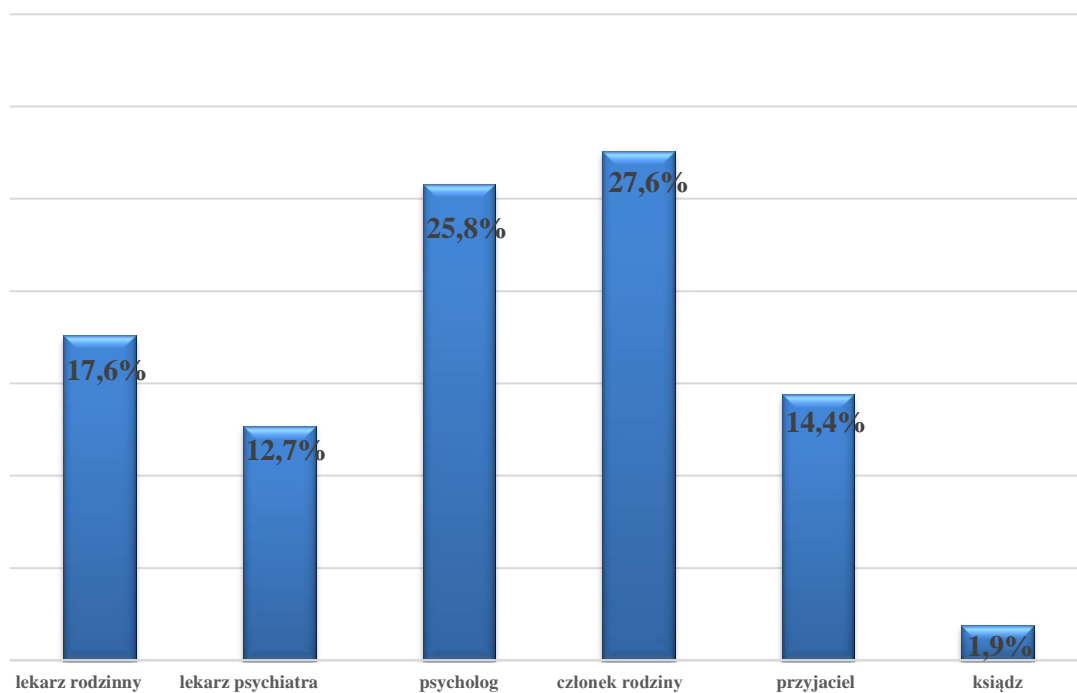
Badani respondenci skorzystali ze świadczeń ochrony zdrowia najczęściej 1-2 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy (42,2%), 24,5% zgłosiło się na wizytę 3-5 razy w ciągu ostatnich 6-ciu miesięcy, natomiast 22,9% w ogóle nie korzystało z porady lekarskiej w tym okresie. Szczegóły obrazuje rycina 24.



Ryc. 24. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.

Źródło: *ibidem*.

W badaniu kwestionariuszowym podjęto także próbę analizy źródeł, u których badani w pierwszej kolejności poszukiwaliby rady i pomocy, gdyby bliska im osoba miała problemy psychiczne. Prawie 1/3 (30,6%) respondentów w takim przypadku zgłosiłaby się w tej sprawie do lekarza (rodzinnego lub psychiatry), 25,8% do psychologa. Kolejne 27,6% w pierwszej kolejności szukałoby rady i pomocy wśród członków rodziny lub przyjaciół, natomiast 1,9% - u księdza. Szczegółowych danych dostarcza rycina 25.



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

Źródło: *ibidem*.

Wnioski

1. Wraz z wiekiem badanych zmniejsza się liczba osób oceniających swój stan zdrowia, zarówno fizycznego jak i psychicznego, pozytywnie. Na tej podstawie można wnioskować, że grupą o najwyższych potrzebach zdrowotnych w mieście Krośnie wciąż są osoby starsze.
2. Funkcjonowanie w życiu codziennym oraz podejmowana aktywność społeczna oceniana jest przez ankietowanych najczęściej jako dobra lub przeciętna, z wyraźną tendencją do pogarszania się wraz z wiekiem badanych osób. W związku z tym rekomenduje się podjęcie działań mających na celu aktywizację społeczną mieszkańców miasta Krosna celem poprawy obecnej sytuacji, szczególnie w odniesieniu do osób w wieku starszym.
3. Niepokojącym zjawiskiem jest brak pytań w standardowym wywiadzie lekarskim prowadzonym przez lekarzy POZ na obszarze miasta o kwestie związane z problemami psychicznymi pacjentów. Mniej niż 1/5 ankietowanych była w ciągu ostatnich 12 miesięcy pytana o używanie alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych i/lub problemy emocjonalne, nerwowe lub zdrowie psychiczne oraz zaburzenia odżywiania.
4. Zdecydowana większość badanych uważa, że dostępność do świadczeń publicznej ochrony zdrowia na terenie Miasta jest przeciętna lub niska, podobna sytuacja ma miejsce w przypadku oceny dostępności do opieki psychiatrycznej.
5. Podatność na korzystanie z profesjonalnej pomocy w leczeniu problemów zdrowia psychicznego jest wśród respondentów coraz wyższa, coraz więcej osób nie odczuwa również skrępowania związanego z faktem, iż znajomi dowiedzieliby się, że leczą się z powodu problemów emocjonalnych. Świadczy to prawdopodobnie o poprawie świadomości badanych mieszkańców Krosna na temat zdrowia psychicznego.
6. Problem ze zdrowiem psychicznym dotyczy również w dużym stopniu dzieci i młodzieży w mieście Krosno. To właśnie ta grupa była najbardziej narażona na izolację związaną z pandemią. Obecna sytuacja geopolityczna też nie sprzyja poczuciu bezpieczeństwa, a równoległa rzeczywistość wirtualnego świata mediów społecznościowych, kryzysy w rodzinie czy stan zdrowia potęgują fakt, że dzieci i młodzież coraz gorzej radzą sobie w codziennym życiu. Poprawa stanu zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Krośnie to problem, który wymaga usprawnienia działań na wielu płaszczyznach. Zwiększenie dostępności do specjalistycznej pomocy psychologicznej jest kluczowym aspektem w utrzymaniu dobrostanu zdrowia psychicznego uczniów krośnieńskich szkół. Konieczne jest

również zwiększanie świadomości w społeczeństwie na temat znaczenia zdrowia psychicznego oraz pokazywanie, że korzystanie z pomocy psychologicznej czy psychiatrycznej nie jest czymś wstydlwym.

7. CELE STRATEGICZNE I OPERACYJNE ORAZ PLANOWANE INTERWENCJE

CEL STRATEGICZNY 1: Promocja zdrowia psychicznego i poprawa dobrostanu psychicznego społeczeństwa jako wyraz realizacji celu operacyjnego 3 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Zwiększanie świadomości społecznej w obszarze problematyki zdrowia psychicznego	1.1	Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom Krosna oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2024-2027	Urząd Miasta Krosna	Liczba przewodników przekazanych mieszkańcom
		1.2	Opracowanie i realizacja programów edukacyjnych dla uczniów, w tym spotkań profilaktycznych i pikników edukacyjnych mających na celu wspieranie rozwoju kompetencji społecznych	2024-2027	Placówki oświatowe	Liczba zrealizowanych programów Liczba uczestników
		1.3	Organizacja i prowadzenie warsztatów psychologicznych dla dzieci	2024-2027	Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe	Liczba zrealizowanych zajęć Liczba uczestników zajęć Ankieta ewaluacyjna dla rodziców
2	Przeciwdziałanie czynnikom ryzyka zaburzeń psychicznych	2.1	Kontynuacja prac zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Jednostki organizacyjne Miasta Krosna	Liczba posiedzeń zespołu koordynującego Liczba zrealizowanych zadań

CEL STRATEGICZNY 2: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wszechstronnej i kompleksowej opieki adekwatnej do ich potrzeb jako wyraz realizacji celu głównego 1 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Znoszenie barier w dostępie do wczesnej pomocy psychospołecznej	1.1	Kampanie informacyjne w zakresie dostępnych form pomocy z zakresu poradnictwa psychospołecznego, miejsc prowadzonych działań i zakresu oferowanych usług.	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
		1.2	Udzielanie wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieciom, uczniom, rodzicom i nauczycielom.	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Placówki oświatowe Miejska Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	Liczba udzielonych porad Liczba osób korzystających
2	Rozwijanie kompetencji mieszkańców w zakresie korzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	2.1	Kampanie edukacyjne zwiększające wiedzę nt. katalogu świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz najbliższych mieszkańcom miejsc ich udzielania	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Placówki oświatowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii
3	Rozwój wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	3.1	Zapewnienie mieszkańcom Krosna możliwości udziału w zajęciach Warsztatu Terapii Zajęciowej w Krośnie, jako formy rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością intelektualną	2024-2027	Urząd Miasta Krosna PSONI Koło w Krośnie	Liczba osób uczestniczących w zajęciach Warsztatu Terapii Zajęciowej w Krośnie
		3.2	Zapewnienie mieszkańcom Krosna możliwości udziału w zajęciach Środowiskowych Domów Samopomocy (przy ul. Kletówki 7a, przy ul. gen. Hallera 6/4)	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie PSONI Koło w Krośnie	Liczba osób uczestniczących w zajęciach środowiskowych domów samopomocy
		3.3	Zapewnienie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz wsparcia asystenta osoby niepełnosprawnej	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Organizacje pozarządowe	Liczba osób korzystających ze specjalistycznych usług Liczba osób korzystających

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2024-2027

						ze wsparcia asystenta
4	Wsparcie lokalnych organizacji pozarządowych w ich działalności na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	4.1	Organizacja turnusów rehabilitacyjnych, imprez masowych, dofinansowania na imprezy okolicznościowe organizowane przez organizacje pozarządowe	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Organizacje pozarządowe	Liczba działań Liczba uczestników Liczba organizacji pozarządowych które otrzymały wsparcie
		4.2	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Organizacje pozarządowe	Liczba organizacji pozarządowych, którym udzielono wsparcia
5	Zwiększenie dostępności do wczesnej interwencji	5.1	Działania informacyjne w zakresie wczesnej, wielodyscyplinarnej, kompleksowej diagnozy oraz postępowania terapeutycznego w odniesieniu do dzieci w wieku 0-7 lat z zaburzeniami rozwoju, miejsc prowadzonych działań i zakresu świadczonych usług	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Organizacje pozarządowe Podmioty lecznicze	Liczba zrealizowanych kampanii Liczba osób korzystających ze świadczeń w ramach wczesnej interwencji
6	Edukacja dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężonymi niepełnosprawnościami i zaburzeniami całościowymi	6.1.	Realizacja indywidualnych programów edukacji w SOSW i OREW	2024-2027	Organizacje pozarządowe Wydział Edukacji, Kultury i Sportu PSONI Koło w Krośnie SOSW	Liczba dzieci z zaburzeniami całościowymi, z niepełnosprawnością intelektualną i sprzężonymi niepełnosprawnościami objętych edukacją Ankieta ewaluacyjna dla rodziców

CEL STRATEGICZNY 3: Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego jako wyraz realizacji celów szczegółowych 1a i 1d Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży	1.1	Wieloaspektowa pomoc rodzinie	2024-2027	Rada Miasta Krosna Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Jednostki organizacyjne Miasta Krosna Organizacje pozarządowe	Liczba rodzin którym udzielono wsparcia Liczba działań
2	Rozwój mieszkań treningowych i wspomaganych	2.1	Utworzenie i prowadzenie mieszkań treningowych i wspomaganych	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Organizacje pozarządowe	Liczba utworzonych mieszkań treningowych i wspomaganych Liczba osób korzystających z różnych form mieszkalnictwa
3	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi	3.1	Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej w zakresie tworzenia i utrzymania miejsc pracy dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Organizacje pozarządowe Podmioty ekonomii społecznej	Liczba zatrudnionych osób o szczególnych potrzebach w zakresie wejścia na rynek pracy i utrzymania się w zatrudnieniu
4	Zwiększenie dostępności świadczeń profilaktycznych w zakresie zdrowia psychicznego	4.1	Monitorowanie możliwości w zakresie powołania Centrum Zdrowia Psychicznego na bazie Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie w celu rozwoju usług w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w tym głównie pomocy psychologicznej, psychoedukacji oraz konsultacji psychiatrycznych	2024-2027	Urząd Miasta Krosna	Liczba odbytych spotkań z przedstawicielami podmiotów leczniczych

CEL STRATEGICZNY 4: Profilaktyka uzależnień i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi jako wyraz realizacji celu operacyjnego 2 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Przeciwdziałanie narkomanii i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym z używaniem substancji psychoaktywnych	1.1	Realizacja działań zaplanowanych w ramach corocznego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii	2024-2027	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe Urząd Miasta Krosna	Zgodnie z Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii
		1.2	Przygotowanie i druk materiałów profilaktycznych dla mieszkańców na temat zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych	2024-2027	Urząd Miasta Krosna	Liczba ulotek i folderów
		1.3	Realizacja programów profilaktycznych dotyczących zagrożeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w formie warsztatów prelekcji, spektakli teatralnych etc. dla uczniów z terenu miasta Krosna	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Organizacje pozarządowe Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	Liczba działań Liczba uczestników
2	Przeciwdziałanie alkoholizmowi i negatywnym konsekwencjom zdrowotnym i społecznym związanym ze spożywaniem alkoholu	2.1	Realizacja działań zaplanowanych w ramach corocznego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych	2024-2027	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe Poradnie leczenia uzależnień	Zgodnie z Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkomanii
		2.2	Podnoszenie kompetencji przez przedstawicieli instytucji działających w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z używania alkoholu, w tym w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie poprzez szkolenia pracowników	2024-2027	Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie Placówki oświatowe Organizacje pozarządowe Poradnie leczenia uzależnień	Liczba szkoleń Liczba pracowników objętych szkoleniami
		2.3	Realizacja programów profilaktycznych w formie wyjazdowych warsztatów profilaktycznych, wyjazdów terapeutycznych, zajęć rekreacyjnych jako	2024-2027	Organizacje pozarządowe Urząd Miasta Krosna	Liczba działań Liczba uczestników

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2024-2027

			forma wsparcia dla rodzin i osób z problemami alkoholowymi			
		2.4	Prowadzenie Centrum Aktywności Młodzieży	2024-2027	Biuro Wystaw Artystycznych	Liczba osób biorących udział w działaniach Centrum
		2.5	Prowadzenie placówki wsparcia dziennego, w tym zajęć opiekuńczo – wychowawczych dla dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych alkoholizmem	2024-2027	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	Liczba zajęć Liczba uczestników zajęć
		2.6	Szkolenia dla sprzedawców dotyczące obowiązujących przepisów prawa związanych ze sprzedażą napojów alkoholowych i kontrolą punktów sprzedaży	2024-2027	Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krosna	Liczba szkoleń Liczba uczestników
3	Zwiększenie skuteczności działań na rzecz przeciwdziałania przemocy domowej, w szkole i w środowisku lokalnym	3.1	Prowadzenie działań edukacyjnych nt. przeciwdziałania przemocy; programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży	2024-2027	Placówki oświatowe Komenda Miejska Policji w Krośnie Urząd Miasta Krosna Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	Liczba działań Liczba uczestników Ankieta ewaluacyjna dla rodziców lub/i młodzieży

CEL STRATEGICZNY 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się jako wyraz realizacji celu operacyjnego 5 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

Cel operacyjny		Zaplanowane interwencje		Czas realizacji	Podmioty realizujące	Miernik efektywności
1	Promowanie zdrowego stylu życia, utrzymywania kontaktów społecznych i aktywności społecznej wśród osób starszych	1.1	Podjęcie działań na rzecz seniorów (zajęcia aktywności ruchowej i intelektualnej)	2024-2027	Rada Miasta Krosna Urząd Miasta Krosna Jednostki organizacyjne Miasta Krosna Organizacje pozarządowe Krośnieńska Rada Seniorów	Liczba działań Liczba osób objętych pomocą Ankieta ewaluacyjna dla seniorów
2	Zwiększenie integracji społecznej osób starszych	2.1	Organizacja imprez kulturalnych, spotkań edukacyjnych, rozwijanie działalności klubów seniora, organizacja spotkań integracyjnych z młodzieżą	2024-2027	Rada Miasta Krosna Urząd Miasta Krosna Jednostki organizacyjne Miasta Krosna Organizacje pozarządowe Krośnieńska Rada Seniorów	Liczba działań Liczba osób objętych pomocą

8. KOSZTY REALIZACJI ZAPLANOWANYCH DZIAŁAŃ

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla mieszkańców Krosna finansowane będą z budżetu miasta Krosna oraz innych źródeł pozabudżetowych.

9. MONITORING I EWALUACJA

Monitoring Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2024-2027 dla mieszkańców Krosna będzie oparty o wykonanie corocznego sprawozdania z wszystkich zrealizowanych w danym roku kalendarzowym działań wykazanych w programie. Elementarną częścią składową sprawozdania będą sprawozdania cząstkowe składane przez podmioty realizujące zadania opisane w programie. Miernikiem jego właściwej realizacji będzie poprawa wartości wskaźników opisanych w programie. Ewaluacja w perspektywie długofalowej ma być pomocna w niwelowaniu niekorzystnych tendencji charakterystycznych dla zdrowia psychicznego w mieście Krośnie i zbliżenie się do średniego poziomu opieki zdrowotnej w Polsce oraz Unii Europejskiej.

10. PODSUMOWANIE

Utrzymywanie wysokiego poziomu zdrowia psychicznego może nie tylko prowadzić do zwiększenia oczekiwanej długości życia w zdrowiu jednostek, ale i przekładać się na poprawę zdrowia publicznego, w wymiarze ekonomicznym i społecznym. Przemiany demograficzne i epidemiologiczne, które mają obecnie miejsce w wielu krajach, w tym w Polsce, wymagają efektywnej strategii działań dotyczących psychicznej sfery zdrowia. Priorytetowo należy potraktować szczególnie zagadnienia związane z promocją zdrowia i zapobiegania chorobom.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego ma na celu przede wszystkim wspieranie promowania zdrowego stylu życia, utrzymywania kontaktów społecznych i aktywności społecznej wśród dzieci i młodzieży oraz osób starszych, zwiększenia dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej zarówno dla dzieci, młodzieży jak i osób dorosłych, podnoszenia świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz rozpowszechniania informacji na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i/lub uzależnionych.

Promocja zdrowia psychicznego niezbędna jest dla całej populacji, również osobom z problemami i zaburzeniami psychicznymi i ich opiekunom. Rozwój i wdrażanie celów Programu zdrowia psychicznego może wpływać na zmniejszenie rozprzestrzeniania się stygmatyzacji osób z problemami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem ich dyskryminacji. Dotyczy to przede wszystkim osób będących pod wpływem długotrwałego stresu, które narażone są na zespoły lękowe, depresje i choroby związane z nadużywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Na ryzyko wystąpienia chorób psychicznych podatne są również grupy podlegające marginalizacji społecznej, a zwłaszcza osoby starsze, o niskim statusie materialnym, dzieci z rodzin dysfunkcyjnych oraz osoby z zaburzeniami osobowości. Długofalowe działania zapobiegające tym zjawiskom powinny być jednym z kluczowych priorytetów lokalnej i krajowej polityki zdrowotnej.

11. SPIS TABEL

Tab. I. Ludność miasta Krosna na tle woj. podkarpackiego i kraju – dane ogólne.....	16
Tab. II. Ludność miasta Krosna wg ekonomicznych grup wieku i płci na tle woj. podkarpackiego i kraju.	17
Tab. III. Ruch naturalny ludności w mieście Krośnie na tle województwa podkarpackiego i kraju.....	18
Tab. IV. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w mieście Krośnie.	20
Tab. V. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w mieście Krośnie.....	21
Tab. VI. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla mieszkańców miasta Krosna.	23
Tab. VII. Apteki na terenie miasta Krosna.....	24
Tab. VIII. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Krosna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2021.	29
Tab. IX. Liczba mieszkańców miasta Krosna w wieku <18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10 w latach 2012-2021.	30
Tab. X. Liczba dorosłych mieszkańców miasta Krosna z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021.	31
Tab. XI. Liczba mieszkańców miasta Krosna poniżej 18 r.ż. z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w grupie F00-F99 wg klasyfikacji ICD-10, korzystających ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w poszczególnych zakresach na rynku publicznym w roku 2021.	32

12. SPIS RYSUNKÓW

Ryc. 1. Ludność miasta Krosna wg grup wieku na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2022 (%).....	18
Ryc. 2. Przyrost naturalny na 1000 ludności w mieście Krośnie na tle woj. podkarpackiego i kraju w roku 2022.	19
Ryc. 3. Podział respondentów wg płci.	34
Ryc. 4. Podział respondentów wg wieku.	35
Ryc. 5. Podział respondentów wg wykształcenia.	35
Ryc. 6. Podział respondentów wg stanu cywilnego.	36
Ryc. 7. Podział respondentów wg aktywności zawodowej.....	36
Ryc. 8. Podział respondentów wg deklarowanej sytuacji materialnej.	37
Ryc. 9. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów.....	38
Ryc. 10. Samoocena stanu zdrowia fizycznego respondentów wg wieku.	38
Ryc. 11. Deklarowana zmiana stanu zdrowia fizycznego respondentów.	39
Ryc. 12. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów.....	40
Ryc. 13. Samoocena stanu zdrowia psychicznego respondentów wg wieku.	40
Ryc. 14. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów.....	41
Ryc. 15. Samoocena funkcjonowania w codziennym życiu respondentów wg wieku.	41
Ryc. 16. Samoocena aktywności społecznej respondentów.....	42
Ryc. 17. Samoocena aktywności społecznej respondentów wg wieku.	42
Ryc. 18. Zainteresowanie przedstawicieli lekarskiego personelu medycznego problemami zdrowia psychicznego respondentów.....	43
Ryc. 19. Ocena dostępności świadczeń ochrony zdrowia w mieście Krośnie w opinii badanych mieszkańców.....	44
Ryc. 20. Ocena dostępności świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej w mieście Krośnie w opinii respondentów.	44
Ryc. 21. Wiedza mieszkańców miasta Krosna o najbliższych zlokalizowanych ośrodkach opieki zdrowotnej udzielających świadczeń w opiece psychiatrycznej.....	45
Ryc. 22. Gotowość respondentów do skorzystania z pomocy specjalisty w razie pojawienia się u nich poważnych problemów emocjonalnych.....	46
Ryc. 23. Samoocena prawdopodobnego odczuwania skrępowania respondentów w związku z leczeniem z powodu problemów emocjonalnych.	46
Ryc. 24. Częstotliwość korzystania ze świadczeń ochrony zdrowia przez respondentów.	47
Ryc. 25. Źródła poszukiwania rady i pomocy w przypadku problemów psychicznych członków rodziny respondentów.....	48

Grafika na stronie tytułowej, źródło: freepik.com

13. PIŚMIENNICTWO

1. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.
2. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. z 2022 poz. 2123 z późn.zm.].
3. Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986–WHO/HPR/HEP/95.1.
4. „Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004” [źródło internetowe: europa.eu.int; dostęp: 05.09.2022].
5. Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., Gustavsson A., Svensson M., Jönsson B., Olesen J., Allgulander C., Alonso J., Faravelli C., Fratiglioni L., Jennum P, Lieb R, Maercker A, van Os J, Preisig M, Salvador-Carulla L., Simon R., Steinhausen H.C. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(9), 655-79.
6. Moskalewicz J., Kiejna A., Wojtyniak B. (red.) (2012). *Kondycja psychiczna mieszkańców Polski. Raport z badań „Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska”*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii, 2012.
7. Dane EZOP [źródło internetowe: ezop.edu.pl; dostęp: 05.09.2022].
8. Moskalewicz... op.cit.
9. Universal Declaration of Human Rights [źródło internetowe: www.un.org; dostęp: 05.09.2022].
10. UN Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental-Health Care [źródło internetowe: equalrightstrust.org; dostęp: 05.09.2022].
11. European Convention on Human Rights and Fundamental Freedoms [źródło internetowe: echr.coe.int; dostęp: 05.09.2022].
12. Mental Health Declaration for Europe [źródło internetowe: euro.who.int; dostęp: 05.09.2022].
13. Zielona Księga w sprawie poprawy zdrowia psychicznego ludności [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.09.2022].
14. Dane WHO [źródło internetowe: who.int; dostęp: 05.09.2022].
15. European Pact for Mental Health and Well-being [źródło internetowe: ec.europa.eu; dostęp: 05.09.2022].
16. Ibidem.
17. Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”.
18. IPiN-ZZP, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Zakład Zdrowia Publicznego (2011). *Zakłady Psychiatrycznej i Neurologicznej Opieki Zdrowotnej. Rocznik statystyczny 2010. Część I. Lecznictwo psychiatryczne*. Warszawa: Instytut Psychiatrii i Neurologii.
19. Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.
20. Saxena S., Thornicroft G., Knapp M., Whiteford H. (2007). Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *Lancet*, 370(9590), 878-89.
21. 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.
22. HEALTH21: the health for all policy framework for the WHO European Region [euro.who.int; dostęp: 05.10.2022r.].
23. Raport WHO z 2001 r. „Zdrowie psychiczne, nowe rozumienie, nowa nadzieja”... op. cit.
24. Rezolucja Komitetu Wykonawczego WHO z 17 stycznia 2002 r. w dokumencie. Umocnienie zdrowia psychicznego [euro.who.int; dostęp: 05.10.2022r.].
25. Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej [ec.europa.eu; dostęp: 05.10.2022r.].
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. Wojewódzki plan transformacji dla województwa podkarpackiego na lata 2022-2026 [bip.rzeszow.uw.gov.pl]
28. Art. 5 pkt 27 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U. z 2024 poz. 146]
29. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [Dz.U. z 2023 poz. 1427]
30. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. z 2019 poz. 1285 z późn. zm.]

14. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik 1

Program zwiększania dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego

Cel Programu: Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb

Zadanie		Podmioty realizujące	Termin realizacji
1	Zapewnienie opieki zdrowotnej na oddziale psychiatrycznym	Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie	Zadanie ciągłe
2	Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej	Publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej Organizacje pozarządowe	Zadanie ciągłe
3	Zapewnienie całodobowej opieki osobom chorym psychicznie	Dom Pomocy Społecznej nr 1 Dom Pomocy Społecznej nr 2	Zadanie ciągłe
4	Zapewnienie ciągłości i dostępności do usług wsparcia dziennego pobytu dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które to osoby nie są zdolne do samodzielnego funkcjonowania w codziennym życiu	Dzienny oddział psychiatryczny (Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie) Centrum Integracji Społecznej Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjno-Wychowawczy w Krośnie Warsztat Terapii Zajęciowej w Krośnie Środowiskowy Dom Samopomocy w Krośnie Środowiskowy Dom Samopomocy w Potoku Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Krośnie Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Krośnie	Zadanie ciągłe
5	Pomoc finansowa dla osób chorych psychicznie w ramach zadań z zakresu rehabilitacji społecznej	Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie	Zadanie ciągłe
6	Zapewnienie osobom chorym psychicznie będącym w sytuacji kryzysowej - pomocy socjalnej, prawnej, psychologicznej	Ośrodek Interwencji Kryzysowej Organizacje pozarządowe	Zadanie ciągłe

Przewidywany rezultat: Zwiększenie dostępności i zmniejszenie nierówności w dostępie do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Grupa docelowa: osoby z zaburzeniami psychicznymi i kryzysami psychicznymi oraz członkowie ich rodzin

Wskaźnik monitorujący: liczba osób biorących udział w Programie w danym roku

Załącznik 2

Kwestionariusz ankiety oceniającej potrzeby mieszkańców miasta Krosna w zakresie zdrowia psychicznego

Ocena potrzeb mieszkańców miasta Krosna w zakresie zdrowia psychicznego

Szanowni Państwo, uprzejmie prosimy o wypełnienie poniższej ankiety przygotowanej na potrzeby opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla mieszkańców Krosna na lata 2023-2027.

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

I. METRYCZKA

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

II. KWESTIONARIUSZ ANKIETY

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

5 4 3 2 1

5. Jak ocenia Pan/Pani swoją aktywność społeczną?

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

5 4 3 2 1

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

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

tak nie

b. pytał Panią o problemy z zaburzeniami odżywiania?

tak nie

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

tak nie

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

z pewnością skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

prawdopodobnie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

prawdopodobnie nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

z pewnością nie skorzystałbym/-abym z pomocy specjalisty

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

bardzo skrepowany/a dość skrepowany/a nieskrepowany/a

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

lekarz rodzinny lekarz psychiatra psycholog

członek rodziny przyjaciel ksiądz

inna osoba (kto?)

nie zwróciłbym/abym się do nikogo w tej sprawie

10. Jak często w ciągu ostatnich 12 miesięcy korzystał/a Pan/Pani z finansowanej przez NFZ ochrony zdrowia?

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

11. Jak ocenia Pan/Pani dostępność usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ dla mieszkańców Miasta Krosna?

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

5 4 3 2 1

12. Jak ocenia Pan/Pani dostępność opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Miasta Krosna?

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

5 4 3 2 1

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

tak nie

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

tak nie

15. Czy w związku z pandemią COVID-19 zauważa Pan/Pani u siebie problemy związane ze zdrowiem psychicznym?

tak nie

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

tak nie