

Podsumowanie wyników II etapu konsultacji społecznych w zakresie planowanej realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2018

1. II etap konsultacji społecznych w zakresie realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2018 został ogłoszony w dniu 10 września 2015 r. Do konsultacji zaproszone zostały organizacje, instytucje oraz podmioty prowadzące działalność w obszarze zdrowia psychicznego. Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa w związku z trwającymi pracami nad planowaną kolejną edycją ww. *Programu*, określającego działania Gminy Miejskiej Kraków w obszarze zdrowia psychicznego, w tym obszary programów polityki zdrowotnej w przyjętej perspektywie trzyletniej, przedstawiło w ramach II etapu konsultacji wstępną (roboczą) wersję projektu ww. *Programu* i zwróciło się z prośbą o wyrażanie opinii w tej sprawie poprzez zgłoszenie ewentualnych uwag, sugestii i propozycji. Termin zgłaszania sugestii, uwag, propozycji wyznaczono na dzień 30 września 2015 r.

2. W ramach ogłoszenia przypomniano, że propozycje, wnioski i opinie odnoszące się do wstępnego projektu *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2018* powinny być opracowane zgodnie z przepisami znowelizowanej ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.). Programy polityki zdrowotnej winny stanowić kontynuację i rozwinięcie celów operacyjnych zawartych w uchwałach Rady Miasta Krakowa dotyczących *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, tj. w uchwale Rady Miasta Krakowa Nr LXXXVIII/1173/09 z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie przyjęcia *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2010-2012* oraz w uchwale Rady Miasta Krakowa Nr LXXVII/1166/13 z dnia 26 czerwca 2013 r. w sprawie przyjęcia *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2013-2015*. Jednocześnie programy polityki zdrowotnej powinny być przygotowywane jako oferta uzupełniająca względem programów profilaktycznych realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Ministerstwo Zdrowia.

3. Ponadto, przypomniane zostało, że zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.) realizowane mogą być programy polityki zdrowotnej, które zostały opracowane zgodnie ze schematem zaproponowanym przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz mają pozytywną opinię AOTMiT. Natomiast, w przygotowywanym projekcie *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2018* zostaną ustanowione programy zdrowotne spełniające ww. wymóg prawny (tylko takie będą mogły być realizowane) oraz takie, na które będą zapewnione środki finansowe w Budżecie Miasta. Programy polityki zdrowotnej będą realizowane przez podmioty wyłonione w drodze konkursu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i na podstawie kryteriów zatwierdzonych zarządzeniem Prezydenta Miasta Krakowa.

4. Poniżej w tabeli zamieszczono opis propozycji zgłoszonych zmian w ramach II etapu konsultacji społecznych, w tym opis propozycji i uwag wniesionych przez członków *Zespołu konsultacyjnego ds. ochrony zdrowia psychicznego*, powołanego przez Prezydenta Miasta Krakowa, które członkowie Zespołu zgłaszali w ustalonym dla nich terminie do 6 października 2015 r.

Wykaz podmiotów, które wniosły propozycje w ramach II etapu konsultacji ogłoszonych w roku 2015:

Lp.	Wnioskodawca	Data wpływu do Biura ds. Ochrony Zdrowia UMK	Wyszczególnienie treści wniosku (propozycja)	Uwagi
	1	2	3	4
1.	Dr hab. n. med. Andrzej Cechnicki - Kierownik Zakładu Psychiatrii Środowiskowej CM UJ; członek Zespołu	29.09.2015	Treść zgłoszonej uwagi: „MPOZP powinien generalnie zawierać konkretne szczegółowe zadania- proponuję, aby do każdego wyłonionego zadania zaproponować termin i finansowanie.”	1) Zadania wpisane we wstępnym projekcie Programu jako konkretne planowane do realizacji programy polityki zdrowotnej zawierały ramy

	konsultacyjnego ds. ochrony zdrowia psychicznego przy PMK.			finansowe, podane jako kwoty roczne oraz kwota łączna w okresie trzyletnim (str. 28 i 29). 2) Mając na uwadze ustalenia z ostatniego posiedzenia Zespołu konsultacyjnego w dniu 22 września br., przypominano ponownie wszystkim członkom Zespołu, aby uwagi i wnioski do projektu na lata 2016 – 2018 miały charakter konkretnych pisemnych propozycji ew. zmian. Taka metodologia bowiem pozwoli na przesłanie do wszystkich członków Zespołu konkretnych propozycji drogą elektroniczną, co umożliwi zapoznanie się ze zgłoszonymi uwagami przed planowanym (dodatkowym) posiedzeniem w miesiącu październiku.
2.	Jolanta Chrzanowska – Z-ca Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie; członek Zespołu konsultacyjnego ds. ochrony zdrowia psychicznego przy PMK.	02.06.2015	1) Brak uwag do wstępnego projektu <i>Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016 – 2018</i>. 2) Ponadto, zaproponowano rozszerzenie treści projektu o informację dotyczącą poradnictwa specjalistycznego dla rodzin, w szczególności obejmujące poradnictwo prawne psychologiczne i rodzinne – realizacja Programu Aktywności Lokalnej „Znaczenie Rodziny”. Propozycja tekstu: „Program Aktywności Lokalnej „Znaczenie Rodziny” adresowany jest do osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin i opiekunów. Rodziny te często charakteryzuje niepełna znajomość swoich uprawnień i możliwości, kłopoty z właściwą organizacją życia domowego, zaburzone relacje z bliskimi, brak kompetencji i umiejętności we wspieraniu osoby z zaburzeniami psychicznymi. Rodziny i opiekunowie wymagają wsparcia, wzmocnienia ze względu na obciążające je w życiu codziennym sytuacje deprywacji, przeciążenia, lęku psychospołecznego. W ramach Programu Aktywności Lokalnej „Znaczenie Rodziny” mieszkańcy Krakowa mający problemy w obszarze zdrowia psychicznego, przy wsparciu animatorów lokalnych podejmują działania prowadzące do przelamywania barier psychologicznych w kontaktach społecznych uczestnicząc w zajęciach edukacyjnych, prowadzonych w formie spotkań grupowych przez specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego i poradnictwa rodzinnego m.in. przez psychiatrę, psychologa, psychoterapeutę, pielęgniarkę psychospołeczną, prawnika, pracownika socjalnego. Poza propozycją udziału w grupach wsparcia, prowadzone są działania aktywizujące i integrujące w wymiarze międzypokoleniowym w formie warsztatów tematycznych (kulinarnych, plastycznych, komputerowych itp.), wspólne wyjścia do kina, teatru, wycieczki krajoznawcze. Cyklicznie odbywają się	Proponuje się uwzględnienie propozycji rozszerzenia treści projektu kolejnej edycji Programu na lata 2016-2018.

			spotkania integracyjne uczestników programu i zaproszonych gości, przedstawicieli środowiska lokalnego, osób zaangażowanych w działania na rzecz społeczności. W 2014 roku uczestnikami programu były 123 osoby. W ramach PAL „Znaczenie Rodziny” funkcjonowało: 5 grup edukacyjno-wspierających i 2 grupy samopomocowe dla rodzin, opiekunów osób z problemami w obszarze zdrowia psychicznego, 2 grupy edukacyjno-wspierające dla osób z zaburzeniami zdrowia psychicznego oraz 1 grupa psychoterapeutyczna (psychoterapia grupowa) prowadzona przez specjalistów ośrodka terapii i poradnictwa Stowarzyszenia Siemacha pn. Krakowski Instytut Psychoterapii. Stale poszerzana oferta programu ma na celu dotarcie do osób, które z powodu problemów natury psychicznej wycofują się z życia społecznego. Proponowane działania są odpowiedzią na zdiagnozowane potrzeby środowiska. Znaczące miejsce w programie „Znaczenie Rodziny” mają wolontariusze zaangażowani w działania, którzy zdobywają niezbędne doświadczenie a następnie podejmują nowe inicjatywy i wykorzystują posiadane już kompetencje. Prowadzone działania w ramach Programu Aktywności Lokalnej „Znaczenie Rodziny” przyczyniają się do wyjścia z izolacji społecznej i podniesienia kompetencji osobistych osób z zaburzeniami psychicznymi oraz ich rodzin i opiekunów. Jednocześnie współpraca interdyscyplinarna i wymiana doświadczeń pomiędzy podmiotami publicznymi, stowarzyszeniami, fundacjami i wolontariuszami, niesie możliwość zmiany w dotychczasowym postrzeganiu problemów zdrowia psychicznego i obalenie stereotypów przez podniesienie jakości wsparcia specjalistycznego dla poprawy funkcjonowania osoby chorującej i jej rodziny w środowisku.”	
3.	Adam Chrapisiński - Dyr. Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie oraz Małgorzata Stachel-Miejskie Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie; członkowie Zespołu konsultacyjnego ds. ochrony zdrowia psychicznego przy PMK.	05.10.2015	Zaproponowano następujące zmiany w treści: 1) Punkt 1.3. Diagnoza obszaru objętego Programem – wybrane aspekty dotyczące sytuacji epidemiologicznej. (Str. 9) „Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest sprawowana głównie w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie opieki doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej oraz w ramach świadczeń pomocy społecznej....” <u>Proponowana zmiana:</u> „Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest sprawowana głównie w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie opieki doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, stacjonarnej oraz w ramach świadczeń pomocy społecznej....” 2) Punkt 1.3. Diagnoza obszaru objętego Programem – wybrane aspekty dotyczące sytuacji epidemiologicznej. (ppkt 1. str. 12). „Ponadto realizowano leczenie w zespołach (oddziałach) leczenia środowiskowego w województwie małopolskim. <u>Proponowana zmiana:</u> „Ponadto realizowano leczenie w zespółach leczenia środowiskowego (domowego) w województwie małopolskim”. – jest to prawidłowa nazwa zakresu zgodnie z załącznikiem nr 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013,	Proponuje się uwzględnienie propozycji zmian w treści projektu Programu w odniesieniu do uwag zgłoszonych pkt 1-4, a propozycję pkt 5 proponuje się poddać pod dyskusję podczas dodatkowego posiedzenia Zespołu konsultacyjnego w dn. 22 października 2015 r., zwłaszcza, że na tym etapie prac nad projektem Programu realizatorzy nie są znani, gdyż na podstawie obowiązujących przepisów zostaną wyłonieni w drodze konkursu.

			poz. 1386 z późn. zm). 3) Punkt 1.3. Diagnoza obszaru objętego Programem – wybrane aspekty dotyczące sytuacji epidemiologicznej. (ppkt 3 – Stacjonarna opieka zdrowotna – lecznictwo zamknięte, str. 15). „Kompleksowe świadczenia w zakresie leczenia psychiatrycznego, odwykowego i neurologicznego udziela Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie”. <u>Proponowana zmiana:</u> „Kompleksowe świadczenia w zakresie leczenia psychiatrycznego, i odwykowego udziela Szpital Specjalistyczny im. dr Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie” - oddział neurologii został zlikwidowany pod koniec 2014 r. 4) Ponadto proponujemy pomiędzy punktem 3) Stacjonarna opieka zdrowotna – lecznictwo zamknięte, a pkt. 5) Ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna, wprowadzenie punktu dotyczącego opieki psychiatrycznej w trybie dziennym. Podanie liczby: oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dorosłych, oddziałów dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży, świadczeń dziennych rehabilitacyjnych dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi ...itd. – zgodnie z załącznikiem nr 4 i 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013, poz. 1386 z późn. zm). Podanie liczby osób objętych leczeniem w ramach opieki psychiatrycznej prowadzonej w trybie dziennym. 5) Dodatkowo wnioskujemy aby cele, kierunki, wskaźniki oraz realizatorzy Programu zostali wykazani nie tylko w formie opisowej, ale tabelarycznej. Zwiększy to przejrzystość Programu i pozwoli uszeregować informacji rozrzucone w całym Programie. Przykładowy wzór tabeli zawiera kolumny zatytułowane: zadania, wskaźniki, realizatorzy, terminy realizacji.	
4.	Monika Jezierska – Kazberuk Z-ca Dyrektora MOW NFZ w Krakowie	06.10.2015	MOW NFZ w Krakowie nie wnosi uwag do projektu MPOZP na lata 2016-2018.	Informacja uwzględniona.
5.	Mirosława Jawor - Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychologii klinicznej; członek Zespołu konsultacyjnego ds. ochrony zdrowia psychicznego przy PMK.	06.10.2015	Zaproponowane zmiany: 1) uzupełnienie treści pkt pt. "Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym" (str. 26 wstępnego projektu) poprzez dopisanie w podpunkcie o rozszerzaniu zakresu pomocy udzielanej przez podmioty powołane do pomocy rodzinom i udzielania wsparcia w sytuacjach kryzysowych" następującej treści: „<i>jak również w sytuacjach trudnych i przelomowych</i>”; 2) dopisanie podpunktu, że realizacja działań będzie się również odbywać poprzez „<i>tworzenie punktów konsultacji psychologicznej i wczesnej pomocy psychologicznej</i>”; 3) uwzględnienie zdania: „<i>W promocji zdrowia bardzo istotne jest postawienie na profilaktykę i zwiększenie pomocy psychologicznej, która może zapobiegać występowaniu kryzysów psychicznych i być pierwszym ogniwem w promocji zdrowia</i>”.	Proponuje się uwzględnienie propozycji zmian w projekcie kolejnej edycji Programu na lata 2016-2018.