

Załącznik do uchwały

Nr XXV/386/2025

Rady Miasta Bydgoszczy

z dnia 17 grudnia 2025 roku

MIEJSKI PROGRAM OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO DO 2030 ROKU



Bydgoszcz, 2025 r.

Spis treści

I. Wstęp	4
II. Podstawy prawne Programu	7
1. Międzynarodowe regulacje prawne	7
2. Krajowe regulacje prawne	10
3. Spójność z regionalnymi i miejskimi dokumentami strategicznymi	12
III. Diagnoza obszaru objętego Programem	14
1. Sytuacja demograficzna	14
2. Epidemiologia zaburzeń psychicznych	17
3. Zasoby psychiatrycznej opieki medycznej w mieście Bydgoszczy	52
3.1 Centra Zdrowia Psychicznego	52
3.2 Oddziały Psychiatryczne Szpitalne	56
3.3 Oddziały Psychiatryczne Dienne	58
3.4 Poradnie Zdrowia Psychicznego	59
3.5 Poradnie Psychologiczne i Psychogeriatryczne	60
3.6 Psychiatryczna Izba Przyjęć	62
3.7 Oddziały Leczenia Uzależnień	63
3.8 Poradnie Leczenia Uzależnień	65
3.9 Zespół Leczenia Środowiskowego	67
3.10 Placówki I, II, III stopnia referencyjności	68
3.11 Kadra medyczna	74
4. Miejskie zasoby w obszarze działalności ochrony zdrowia psychicznego	78
4.1 Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 i nr 2	79
4.2 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	86
4.3 Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia	90

4.4 Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”	104
4.5 Instytucje aktywizacji zawodowej.....	108
4.6 Placówki oświatowe.....	116
5. Wnioski	121
IV. Cel, kierunki działań i oczekiwane rezultaty	124
V. Finansowanie Programu	131
VI. Zarządzanie i monitorowanie Programu.....	132
VII. Spisy tabel i wykresów	133

I. Wstęp

Według ustawy z dn. 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917) fundamentalnym dobrem osobistym człowieka jest zdrowie psychiczne, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje w szczególności promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, zapewnienie kompleksowej, powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w rodzinie i społeczeństwie. Niezmiernie ważnym procesem jest kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi – zwłaszcza zrozumienia, tolerancji i życzliwości, a także przeciwdziałanie dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zdefiniowała w 2004 r. zdrowie psychiczne jako „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

Natomiast grupa specjalistów w dziedzinie psychiatrii z różnych zakątków świata przedstawia na łamach czasopisma *Psychiatria Polska* w 2017 r.: „Zdrowie psychiczne jest dynamicznym stanem wewnętrznej równowagi, która umożliwia osobom wykorzystywanie ich umiejętności w harmonii z uniwersalnymi wartościami społecznymi. Podstawowe umiejętności poznawcze i społeczne; zdolność rozpoznawania, wyrażania i modulowania własnych emocji, a także współczucia dla innych; elastyczność i zdolność radzenia sobie z niekorzystnymi zdarzeniami w życiu i pełnienia funkcji w rolach społecznych; a także harmonijny związek między ciałem a umysłem to istotne składniki zdrowia psychicznego, które przyczyniają się w różnym stopniu do stanu równowagi wewnętrznej”. Definicja ta według twórców jest: „zgodna z obecną koncepcją powrotu do zdrowia po chorobie, którą uznaje się

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

za proces, dzięki któremu człowiek może osiągnąć spełnienie i poczucie wartości życia, opierając się na rolach i obszarach funkcjonowania niezakłóconych przez chorobę”.²

Istotnym czynnikiem mającym wpływ na kondycję zdrowia psychicznego jest sytuacja geopolityczna na świecie. Poczucie stałego zagrożenia, wynikające z konfliktów zbrojnych toczących się na świecie sprawiło, iż co piąta osoba na świecie odczuwa lęk, cierpi na depresję, zespół stresu pourazowego, schizofrenię lub zaburzenia afektywne dwubiegunowe.³ Światowe kryzysy, a także długofalowa izolacja społeczna spowodowana pandemią COVID przyczyniły się do nasilenia występowania wielu zaburzeń psychicznych np. depresji. W 2022 r. zaburzenia lękowe były najczęściej występującą grupą zaburzeń w każdym z województw w Polsce (555 299 pacjentów)⁴.

Według światowego raportu na temat zdrowia psychicznego „World mental health report: Transforming mental health for all” (Poprawa zdrowia psychicznego dla wszystkich) utworzonego przez WHO w 2022 r. - prawie miliard osób na całym świecie doświadcza zaburzeń natury psychicznej, większość z nich niestety nie ma dostępu do efektywnej, powszechnej, specjalistycznej opieki oraz diagnostyki⁵.

Odpowiedzią systemową na ten problem jest pilotażowy program prowadzony przez Ministerstwo Zdrowia, który ma na celu utworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego - program wprowadzono Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 875 ze zm.). Realizacja Programu pilotażowego została przedłużona do 31 grudnia 2025 r. Główne jego założenia to stworzenie podstaw do podjęcia działań w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego, mających na celu redukcję występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia, a także zapewnienie dostępności do różnych form wsparcia

² Psychiatr Pol 2017, s. 407-411.

³ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-in-emergencies>

⁴ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dorosli/>

⁵ World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization 2022.

społecznego niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym oraz aktywizacji zawodowej.

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 (zwany dalej Programem) jest dokumentem wieloletnim, strategicznym, obejmującym cele i kierunki działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców miasta Bydgoszczy. Przyjęcie Programu jest obowiązkiem wynikającym z Rozporządzenia Rady Ministrów z dn. 30 października 2023 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480) w sprawie **Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030**. Utworzony został we współpracy z zespołem koordynującym, w skład którego wchodzi specjaliści w dziedzinie psychiatrii oraz przedstawiciele podmiotów realizujących działania związane z profilaktyką zdrowia psychicznego. Zespół ekspertów powołany został Zarządzeniem Nr 345/2024 Prezydenta Miasta Bydgoszczy z dnia 12 czerwca 2024 r. w sprawie powołania zespołu ds. opracowania i koordynowania *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 r.*

II. Podstawy prawne programu

1. Międzynarodowe regulacje prawne

W poprzednio obowiązujących modelach ochrony zdrowia psychicznego dominowało przeświadczenie, iż osoby wykazujące zachowania nierozumiane społecznie, odbiegające od obowiązujących w danym czasie i środowisku norm należy separować od reszty społeczeństwa. Nietypowe zachowania, często powodowane przez choroby psychiczne budzą lęk i niezrozumienie. Na kartach historii przewijają się przypadki procesów, w których chorych oskarżano o opętanie oraz czary. Brak wiedzy, powszechny niepokój i strach przed innością powodował, że osoby z zaburzeniami psychicznymi były izolowane społecznie. Jeden z pierwszych „oficjalnych” szpitali dla osób chorych psychicznie utworzono w Wielkiej Brytanii w XIII w., był to tzw. *Bethlem Royal Hospital* nazywany potocznie „szpitalem dla wariatów”.

Na początku XIX w. intensywny rozwój medycyny, spowodował wprowadzenie terminu „psychiatria” pochodzącego od greckich słów: psyche - dusza, psychika i iatros - lekarz. Nowe narzędzia lecznicze takie jak neuroleptyki, benzodiazepiny, trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne oraz odkrycie węglanu litu używanego w leczeniu zaburzeń afektywnych dwubiegunowych jako leku stabilizującego nastrój, spowodowały rewolucję w terapii pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

Istotnym dokumentem uchwalonym przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych była **Powszechna Deklaracja Praw Człowieka**, ang. *Universal Declaration of Human Rights* (uchwalona w Paryżu w 1948 r.). Stanowi ona źródło praw i wolności człowieka oraz równości płci. Deklaracja zakłada, że podstawowe prawa i wolności, równości oraz godności przynależą każdemu człowiekowi i są niezbywalne. Po raz pierwszy w historii wymienione zostają podstawowe zasady praw, takie jak uniwersalność, niepodzielność, równość, współzależność i niedyskryminacja. Deklaracja Praw Człowieka nie ma charakteru prawnie wiążącego państwa, jest stosowana jako prawo zwyczajowe, które stanowi inspirację dla

międzynarodowych traktatów. Jest to dokument uniwersalny, na którym bazuje prawo całego świata.⁶

Dwa lata później powstała „**Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności**” (*European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms*), która weszła w życie w 1953 r. Polska ratyfikowała konwencję w 1993 r. Nad przestrzeganiem praw i wolności zawartych w Konwencji czuwa *Europejski Trybunał Praw Człowieka*.

Podczas Konferencji Narodów Zjednoczonych w czerwcu 1945 roku przedstawiciele 50 państw opracowali **Kartę Narodów Zjednoczonych**, ang. Charter of the United Nations, która została podpisana 26 czerwca 1945 r. w San Francisco w Audytorium Teatru Herbst. Karta stanowiła doskonały punkt wyjścia dla dynamiki zmian w instytucjach oraz prawie międzynarodowym w zakresie praw człowieka. Przedstawiała również koncepcję, iż głównym warunkiem do utrzymania światowego pokoju oraz rozwinięcia postępu jest przede wszystkim zagwarantowanie międzynarodowej ochrony praw człowieka. Polska, dzięki ogólnemu uznaniu Tymczasowego Rządu Jedności Narodowej i udzielonemu pełnomocnictwu ministrowi spraw zagranicznych Wincentowi Rzymowskiemu, podpisała Kartę 15 października 1945 r. w Waszyngtonie, stając się 51. sygnatariuszem Karty Narodów Zjednoczonych.

Podsumowując powyższe, należy zwrócić uwagę, iż prawo międzynarodowe stanowi początek do przestrzegania praw człowieka. Wraz z rozwojem życia społecznego dokonywano uszczegółowienia prawa wobec różnych kierunków jego łamania, bowiem prawo człowieka do godnego życia jest wartością najwyższą, którą należy chronić.

Opracowany przez WHO (*World Health Organization*) w 2001 r. raport – **Mental health: new understanding, new hope** (Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja) dawał świeże spojrzenie na problematykę zdrowia psychicznego i chorób psychicznych. Równocześnie kierunkował wdrażanie działań w zakresie promocji zdrowia oraz wczesnej

⁶ A. Olszewska, Problematyka przemocy w rodzinie w świetle wybranych uregulowań międzynarodowych, Instytut Nauk Prawnych PAN 2016, Tom XXXIX, s. 170-171.

prewencji wykrywania chorób. Raport określa konieczność położenia nacisku na rozwiązanie problemu, którym jest zwiększająca się liczba samobójstw.⁷

Niezaprzeczalnym bodźcem do wprowadzenia zmian w ustaleniach dotyczących sytuacji zdrowotnej mieszkańców Europy, w tym zdrowia psychicznego był światowy kryzys wywołany pandemią COVID - 19. Unia Europejska utworzyła **Program UE dla zdrowia**, wprowadzony rozporządzeniem (UE) 2021/522, przeznaczając na jego realizację środki finansowe w wysokości 5,3 mld na lata 2021 - 2027. Jednym z głównych celów powyższej inicjatywy była poprawa oraz wspieranie zdrowia poprzez realizowanie międzynarodowych inicjatyw w dziedzinie zdrowia i współpracy międzynarodowej. Program UE dla Zdrowia jest komplementarny z innymi unijnymi programami.⁸

W 2023 r. Komisja Unii Europejskiej przyjęła **„Komunikat w sprawie kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego”**. W projekcie uwzględniono aż 20 tematów przewodnich dot. ochrony zdrowia psychicznego, w tym najważniejsze dla Polski: inicjatywa na rzecz zapobiegania depresji i samobójstw, portal informacyjny dla osób z problemami zdrowia psychicznego oraz poprawa zdrowia psychicznego dzieci i osób młodych. Unia Europejska wyraziła chęć finansowania projektu w wysokości powyżej 1 mln euro. Ważnymi aspektami dokumentu są prewencja oraz wczesna interwencja wśród dorosłych oraz młodzieży.⁹ Monitorowanie wdrażania reform spoczywa na UE oraz organizacjach współpracujących, takich jak: Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), UNICEF oraz Międzynarodowy Czerwony Krzyż i Czerwony Półksiężyc. Państwa członkowskie UE, Norwegia oraz Islandia były oceniane przez OECD oraz Europejskie Obserwatorium Polityki i Systemów Opieki Zdrowotnej w 2023 r. Grupa ekspertów z tych organizacji utworzyła w oparciu o pozyskane dane sprawozdanie dot. krajowych profili

⁷ World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization 2022.

⁸ https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_pl

⁹ https://health.ec.europa.eu/document/download/cef45b6d-a871-44d5-9d62-3cecc47eda89_en?filename=com_2023_298_1_act_en.pdf&prefLang=pl

zdrowotnych. Według krajów członkowskich UE istotą problemu jest konieczność zmiany priorytetów poprzez zwiększanie nacisku na profilaktykę.

Istotnym dokumentem, który w znaczący sposób ułatwia pracownikom ochrony zdrowia organizację pracy jest system Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. System został opracowany przez ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Od początku 2022 r. obowiązuje jedenasta rewizja Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11). Polska ma pięcioletni okres na wdrożenie tej rewizji klasyfikacji i dostosowanie jej do systemu krajowego. Projekt realizuje Departament Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia we współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), Centrum e-Zdrowia (CeZ), Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego (CMKP) oraz Głównym Urzędem Statystycznym (GUS).¹⁰

2. Krajowe regulacje prawne

Aktem prawnym, w którym zawarte są regulacje w zakresie zdrowia psychicznego jest ustawa z **dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego** (Dz. U. z 2024 r. poz. 917), która skupia się na najważniejszych działaniach w obszarach zdrowotnych dotyczących ludzkiej psychiki. Ustawa określa ogólny model i zasady opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, wskazuje organy i instytucje odpowiedzialne za zapewnienie zasobów w tym zakresie, gwarantuje również ochronę praw osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza w przypadku konieczności ich hospitalizacji.

Podstawą prawną do utworzenia **Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku** jest Rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 30 października 2023 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480) w sprawie **Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023 - 2030**. Program określa cel główny oraz kierunki działań, które powinny zostać zrealizowane przez organy administracji rządowej oraz samorządowej w Polsce, a także współpracujące z nimi podmioty, definiuje również szereg działań, które powinny zostać podjęte, aby przeciwdziałać stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz priorytety,

¹⁰ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wdrozenia-icd-11>

które muszą zostać wdrożone w celu utworzenia kompleksowej, wszechstronnie dostępnej systemowej, powszechnej opieki zdrowotnej.

Cele operacyjne zawarte w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 - 2025** (Dz.U. z 2021 r. poz. 642) obejmują przede wszystkim profilaktykę uzależnień oraz niezwykle ważną promocję zdrowia psychicznego, która jest również najważniejszym czynnikiem uwzględnionym w rekomendacjach dla praktyki i polityki zdrowotnej. Rekomendacje to podsumowanie badań prowadzonych przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie - EZOP II – „*Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań*” oraz EZOP I „*Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępności psychiatrycznej opieki zdrowotnej*”. Badanie EZOP II było realizowane w ramach jednego z celów operacyjnych NPZ na lata 2016-2020, który obejmował profilaktykę problemów zdrowia psychicznego i poprawę dobrostanu psychicznego społeczeństwa. Projekt w całości finansowany był ze środków **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020**.¹¹

W Polsce lekarze psychiatrzy kształcą się w ramach dwóch odrębnych specjalizacji: psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży. W czerwcu 2024 roku prof. dr hab. Piotr Gałęcki został powołany na kolejną kadencję jako krajowy konsultant w dziedzinie psychiatrii. Funkcję konsultanta krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży od maja 2022 roku pełni dr n. med. Aleksandra Lewandowska.¹²

Należy pamiętać, iż wszelkie działania profilaktyczne służą w dłuższej perspektywie poprawie zdrowia psychicznego całego społeczeństwa. Obecnie wdrażany Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, w porównaniu do poprzedniego programu obowiązującego w latach 2017-2022, został rozszerzony o cele ukierunkowane na utworzenie ośrodków o 3 stopniach referencyjności dla dzieci i młodzieży, co w konsekwencji służyć będzie bardziej kompleksowej ochronie osób w młodym wieku.

¹¹ <https://ezop.edu.pl/>

¹² <https://w-ww.gov.pl/web/zdrowie/konsultanci-krajowi>

Ogólnopolskie programy strategiczne dotyczące zdrowia, w tym planowanych zmian wieloletnich to m.in. **„Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”**. Program przedstawia konieczność deinstytucjonalizacji krajowej opieki zdrowotnej. Jednym z celów głównych strategii jest zapewnienie odpowiednich warunków opieki w ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego. W 2019 r. Komisja Europejska zleciła opracowanie raportu dotyczącego wdrażania inwestycji współfinansowanych z Europejskich Funduszy Strukturalnych i Inwestycyjnych w sektorze zdrowia w Polsce. Raport zawierał szereg obserwacji, które stanowiły punkt wyjścia dla przygotowania **„Krajowego Planu Transformacji na lata 2022-2026”**, który jest dokumentem operacyjnym wskazującym konkretne działania strategiczne oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację.^{13 14}

3. Spójność z regionalnymi i miejskimi dokumentami strategicznymi

Obowiązujące dokumenty, zarówno regionalne i miejskie stanowiły ważny punkt odniesienia dla przedmiotowego Programu. Minister właściwy do spraw zdrowia opracowuje, ustala i aktualizuje **mapę potrzeb zdrowotnych**, w celu identyfikacji priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz zapewnienia zrównoważonego i skoordynowanego wydatkowania środków publicznych. Mapy obejmują analizy demograficzne i epidemiologiczne, wyzwania systemu opieki zdrowotnej, a także rekomendowane kierunki działań na terenie danych województw.

Ponadto podstawowe cele i kierunki wyznaczone na poziomie województwa zawarte są w **„Wojewódzkim planie transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”**. Określa on m.in. potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa, planowanych na rok lub lata, w których działania będą realizowane, wskazuje podmioty

¹³ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/krajowy-plan-transformacji>

¹⁴ Zdrowa Przyszłość - Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia Na Lata 2021–2027 z Perspektywą do 2030 R., Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.

odpowiedzialne za realizację działań oraz ich szacunkowe koszty, oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań, wskaźniki realizacji poszczególnych działań, w tym określające zabezpieczenie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej. Istotnym dokumentem obejmującym obszarem działania województwa jest **„Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030+”**. Zawiera ustalenia dotyczące kształtowania struktury funkcjonalno-przestrzennej, określa cele oraz kierunki rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego.

Istotnymi dokumentami ustanowionymi na szczeblu lokalnym, które stanowią o ochronie zdrowia psychicznego, są także:

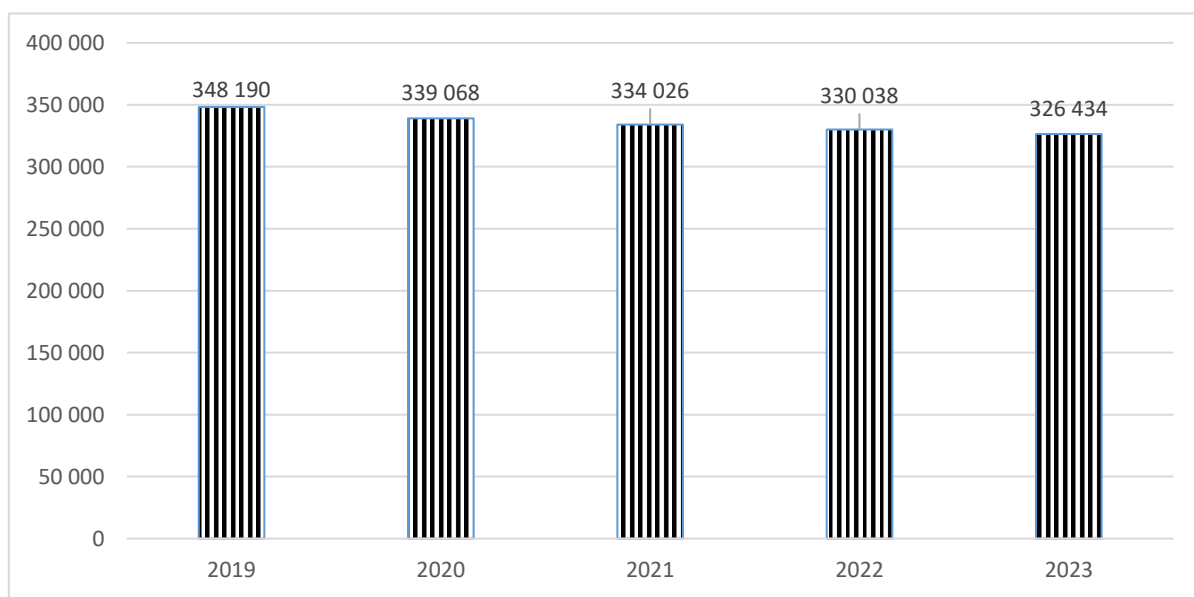
- Bydgoszcz 2030. Strategia rozwoju (uchwała Nr XXIV/603/20 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 27 maja 2020 r.),
- Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Bydgoszczy na lata 2024-2030 (uchwała Nr LXXIV/1544/23 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 13 grudnia 2023 r.),
- Program Działań na Rzecz Równego Traktowania dla Miasta Bydgoszczy na lata 2023-2028 (uchwała Nr LXXII/1508/23 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 25 października 2023 r.),
- Program Rozwoju Edukacji Miasta Bydgoszczy na lata 2021-2030 (uchwała Nr XLV/963/2021 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 27 października 2021 r.),
- Program przeciwdziałania bezrobociu, promocji zatrudnienia oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy do 2030 r. (uchwała Nr XXXII/742/20 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 16 grudnia 2020 r.),
- Bydgoski Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2024 – 2030 (uchwała Nr LXXIV/1552/23 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 13 grudnia 2023 r.),
- Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2023-2025 (uchwała Nr LXII/127/22 Rady Miasta Bydgoszczy z dnia 14 grudnia 2022 r.).

III. Diagnoza obszaru objętego Programem

1. Sytuacja demograficzna

W 2023 r. w Bydgoszczy zamieszkiwały 326 434 osoby, z czego przeważającą część stanowiły kobiety w liczbie 173 984 osoby (53,3 %), natomiast liczba mężczyzn wynosiła 152 450 osób (46,7%). Pod względem liczby mieszkańców Bydgoszcz w 2023 r. znajdowała się na dziewiątym miejscu wśród miast wojewódzkich w kraju. Miasto Bydgoszcz było jednocześnie największym miastem województwa kujawsko-pomorskiego, udział bydgoszczan w ludności województwa wynosił na koniec 2023 r. 16,4%, równocześnie gęstość zaludnienia wynosiła w tamtym czasie 1 855 os/km².¹⁵

Wykres 1. Liczba ludności w Bydgoszczy w latach 2019-2023 - stan na 31.12.2023 r.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS – BDL oraz Raportu o stanie Miasta Bydgoszczy za 2023 rok.

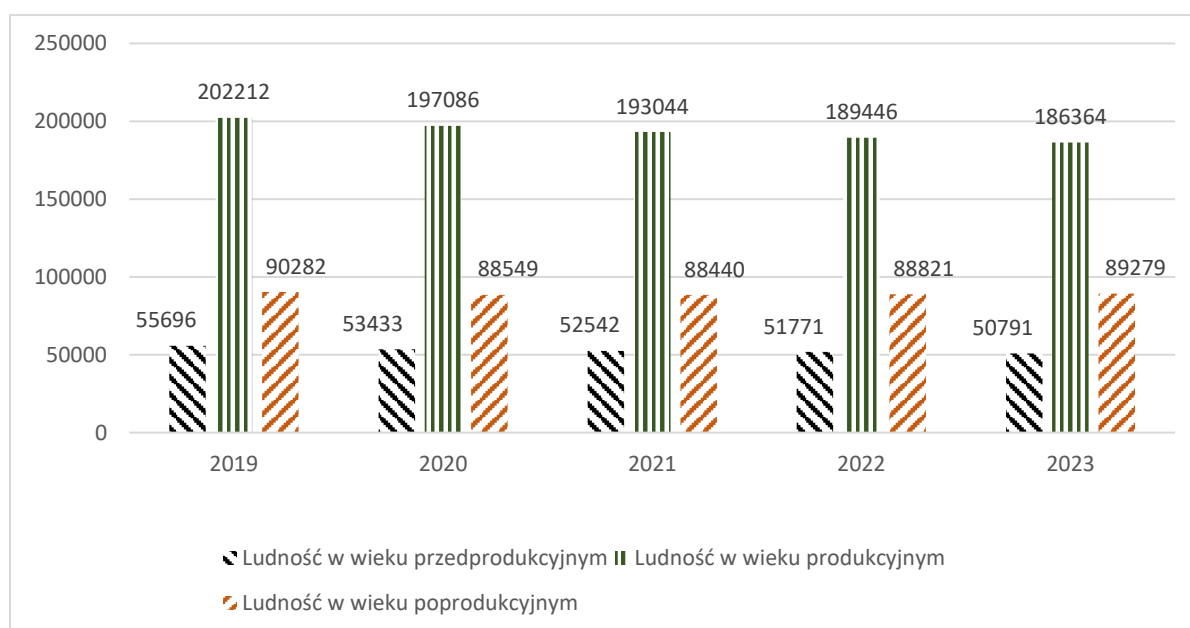
Prognoza GUS wskazuje, iż w czasie realizacji Programu liczba mieszkańców miasta Bydgoszczy zacznie stosunkowo maleć wynosząc 308 142 mieszkańców w 2030 r. Wpływ na niekorzystne prognozy ma fakt, iż struktura wiekowa mieszkańców odnotowuje spadek liczby

¹⁵ Raport o stanie Miasta Bydgoszczy za 2023 rok

osób w wieku produkcyjnym i przedprodukcyjnym przy jednoczesnym wzroście ludności w wieku poprodukcyjnym.

Od 1996 r. notowano ujemny przyrost naturalny, który w 2023 r. wyniósł minus 1 949 osób. Największy ujemny przyrost naturalny odnotowano w 2021 r. i wynosił on minus 2 322. Sytuacja ta jest skorelowana z brakiem prostej zastępowalności pokoleń co oznacza, iż liczba urodzeń nie rekompensuje liczby zgonów.^{16 17}

Wykres 2. Ludność według ekonomicznych grup wieku w Bydgoszczy w latach 2019-2023.



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS – BDL oraz Raportu o stanie Miasta Bydgoszczy za 2023 rok.

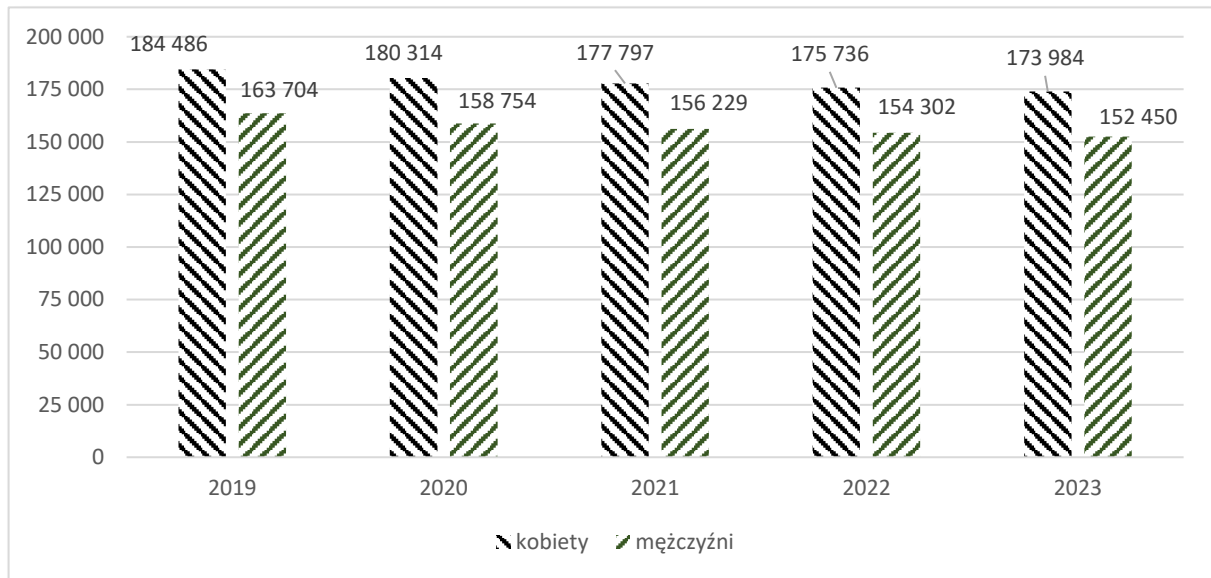
W całym kraju występują takie tendencje demograficzne jak starzenie się społeczeństwa oraz większa liczba kobiet w społeczeństwie (feminizacja). Zjawisko to można zaobserwować w grupie powyżej 65 roku życia. Mniejsza śmiertelność kobiet niż mężczyzn w grupie 65 + wpływa na wysoką wartość czynnika feminizacji (określającego liczbę kobiet przypadającą

¹⁶ <https://bdl.stat.gov.pl>

¹⁷ Raport o stanie Miasta Bydgoszczy za 2023 rok.

na 100 mężczyzn) wynoszącego w 2023 roku w Bydgoszczy 114 (na 100 mężczyzn przypadało 114 kobiet).¹⁸

Wykres 3. Liczba ludności miasta Bydgoszczy z podziałem na kobiety i mężczyzn w latach 2019-2023.



Źródło: opracowanie na podstawie danych GUS – BDL.

Tabela 1. Liczba ludności w 2023 r. z podziałem na kategorie wiekowe w 2023 r.

Kategoria wiekowa	Kobiety	Mężczyźni
0-19	27 201	28 516
20-39	40 266	39 749
40-64	58 269	54 012
65+	48 248	30 173

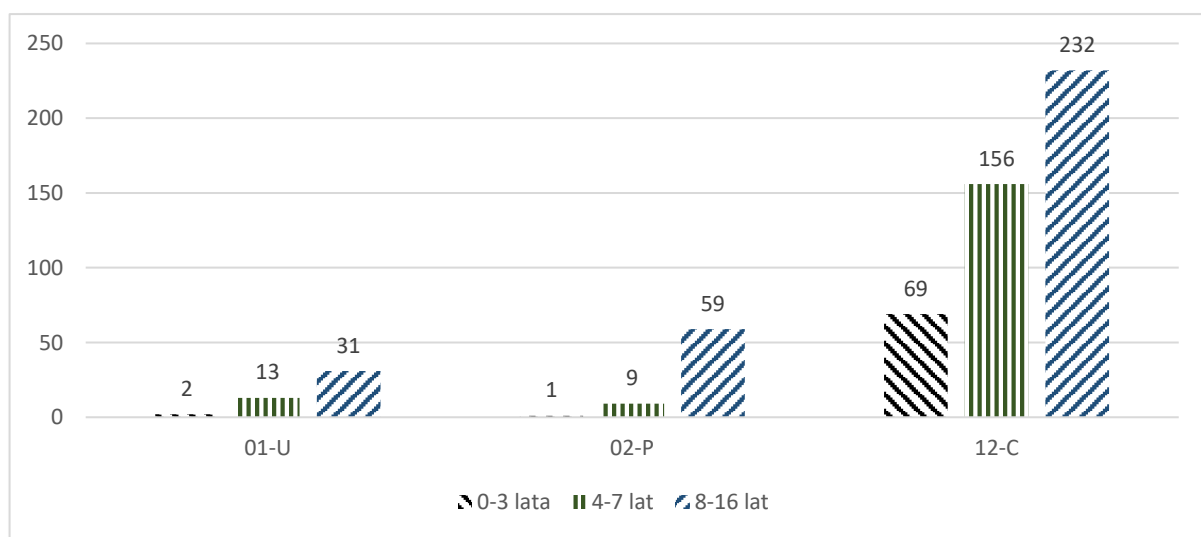
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS – BDL za 2023 rok.

¹⁸ Raport o stanie Miasta Bydgoszczy za 2023 rok.

2. Epidemiologia zaburzeń psychicznych

Zaburzenia psychiczne są jedną z głównych przyczyn wydawania orzeczeń o stopniu niepełnosprawności/orzeczeń o niepełnosprawności. Z danych uzyskanych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy wynika, iż liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dotyczących upośledzenia umysłowego (01-U), chorób psychicznych (02-P) i całościowych zaburzeń rozwojowych (12-C) wykazywała tendencję rosnącą od roku 2019. Wśród najmłodszej grupy wiekowej 0-3 lata wydano 282 orzeczenia w latach 2019 - 2023, natomiast dla dzieci w wieku 4-7 lat wydano 610 orzeczeń. Najwięcej orzeczeń wydanych było dla grupy wiekowej pomiędzy 8 a 16 rokiem życia (1 071 wydanych orzeczeń). Liczba orzeczeń wydanych na przełomie lat 2019-2023 dla kategorii całkowitych zaburzeń rozwojowych 12-C to aż 1 542. W przypadku liczby wydanych orzeczeń zauważa się wyraźny podział ze względu na płeć ze zdecydowaną przewagą chłopców.

Wykres 4. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla grupy wiekowej 0-16 lat w 2023 r. w Bydgoszczy.



Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 2. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2019 wg przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
01-U	4	8	28	18	22	40
02-P	2	3	31	19	17	36
12-C	40	82	113	43	192	235
Razem (2019 r.)	46	93	172	80	231	311

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 3. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2020 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
01-U	5	10	33	15	33	48
02-P	0	5	30	18	17	35
12-C	33	75	106	40	174	214
Razem (2020 r.)	38	90	169	73	224	297

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 4. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2021 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
01-U	5	8	26	13	26	39
02-P	3	5	33	22	19	41
12-C	56	77	143	70	206	276
Razem (2021 r.)	64	90	202	105	251	356

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 5. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2022 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
01-U	1	7	22	11	19	30
02-P	2	6	29	20	17	37
12-C	59	146	155	80	280	360
Razem (2022 r.)	62	159	206	111	316	427

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 6. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2023 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Przyczyna niepełnosprawności	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
01-U	2	13	31	24	22	46
02-P	1	9	59	33	36	69
12-C	69	156	232	101	356	457
Razem (2023 r.)	72	178	322	158	414	572

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 7. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w latach 2019 -2023 r.

Rok	0 - 3 lata	4 - 7 lat	8 - 16 lat	Kobiety	Mężczyźni	Razem
2019	46	93	172	80	231	311
2020	38	90	169	73	224	297
2021	64	90	202	105	251	356
2022	62	159	206	111	316	427
2023	72	178	322	158	414	572
Razem (2019-2023)	282	610	1 071	527	1 436	1 963

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

W latach 2019 - 2023 osobom powyżej 16 roku życia wydano łącznie 7 446 orzeczeń z symbolami przyczyny niepełnosprawności 01-U, 02-P i 12-C, co stanowiło 28% ogółu

orzeczeń. Najwięcej orzeczeń wydano w stopniu umiarkowanym, a najliczniejszą grupę osób orzekanych stanowiły osoby w wieku 41 - 59 lat. Rozpoznane zaburzenia psychiczne będące podstawą wydania orzeczenia o niepełnosprawności w grupie powyżej 16 roku życia dotyczą częściej kobiet. Liczba wydanych orzeczeń dla kobiet to 3 962, natomiast dla mężczyzn wydano 3 484 orzeczenia. Osób z wykształceniem średnim, z orzeczeniem o niepełnosprawności uzyskanym z tytułu upośledzenia umysłowego, choroby psychicznej lub całościowych zaburzeń rozwojowych jest więcej niż osób deklarujących pozostałe rodzaje wykształcenia. Zdecydowanie większość wydanych orzeczeń dotyczy osób niezatrudnionych (5 489 orzeczeń).

Tabela 8. Liczba wydanych w 2019 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
01-U	40	9	1	3	22	31	53
02-P	104	267	441	381	683	510	1 193
12-C	39	5	0	0	9	35	44
Razem (2019 r.)	183	281	442	384	714	576	1 290

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy

Tabela 9. Liczba wydanych w 2020 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
01-U	37	15	4	0	26	30	56
02-P	101	252	448	395	658	538	1 196
12-C	58	3	0	0	14	47	61
Razem (2020 r.)	196	270	452	395	698	615	1 313

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 10. Liczba wydanych w 2021 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
01-U	43	21	3	2	22	47	69
02-P	89	246	485	443	720	543	1 263
12-C	72	6	0	0	15	63	78
Razem (2021 r.)	204	273	488	445	757	653	1 410

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy

Tabela 11. Liczba wydanych w 2022 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
01-U	54	30	5	2	38	53	91
02-P	91	272	510	454	704	623	1 327
12-C	69	12	1	0	19	63	82
Razem (2022 r.)	214	314	516	456	761	739	1 500

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 12. Liczba wydanych w 2023 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
01-U	67	30	4	0	41	60	101
02-P	135	338	626	598	955	742	1 697
12-C	117	18	0	0	36	99	135
Razem (2023 r.)	319	386	630	598	1 032	901	1 933

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 13. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci w latach 2019-2023

Przyczyna niepełno- sprawności	16 - 25 lat	26 - 40 lat	41 - 59 lat	60 +	K	M	Razem
2019	183	281	442	384	714	576	1 290
2020	196	270	452	395	698	615	1 313
2021	204	273	488	445	757	653	1 410
2022	214	314	516	456	761	739	1 500
2023	319	386	630	598	1 032	901	1 933
Razem (2019-2023)	1 116	1 524	2 528	2 278	3 962	3 484	7 446

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 14. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2019 r.

Przyczyna niepełno-sprawności	Mniej niż podsta-wowe	Podsta-wowe	Zasad-nicze	Średnie	Wyższe	Zatrud-nienie	Brak zatrud-nienia	Razem
01-U	20	26	6	1	0	0	53	53
02-P	42	264	371	398	118	334	859	1 193
12-C	7	26	3	8	0	3	41	44
Razem (2019 r.)	69	316	380	407	118	337	953	1 290

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 15. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2020 r.

Przyczyna niepełno-sprawności	Mniej niż podsta-wowe	Podsta-wowe	Zasad-nicze	Średnie	Wyższe	Zatrud-nienie	Brak zatrud-nienia	Razem
01-U	20	31	4	0	1	1	55	56
02-P	91	259	341	364	141	363	833	1 196
12-C	13	25	5	15	3	5	56	61
Razem (2020 r.)	124	315	350	379	145	369	944	1 313

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 16. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2021 r.

Przyczyna niepełno-sprawności	Mniej niż podsta-wowe	Podsta-wowe	Zasad-nicze	Średnie	Wyższe	Zatrud-nienie	Brak zatrud-nienia	Razem
601-U	14	48	6	1	0	0	69	69
02-P	78	257	384	408	136	361	902	1 263
12-C	5	43	3	26	1	7	71	78
Razem (2021 r.)	97	348	393	435	137	368	1042	1 410

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 17. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2022 r.

Przyczyna niepełno-sprawności	Mniej niż podsta-wowe	Podsta-wowe	Zasad-nicze	Średnie	Wyższe	Zatrud-nienie	Brak zatrud-nienia	Razem
01-U	20	61	9	1	0	5	86	91
02-P	35	282	404	425	181	377	950	1 327
12-C	2	42	6	26	6	8	74	82
Razem (2022 r.)	57	385	419	452	187	390	1 110	1 500

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 18. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2023 r.

Przyczyna niepełno-sprawności	Mniej niż podsta-wowe	Podsta-wowe	Zasad-nicze	Średnie	Wyższe	Zatrud-nienie	Brak zatrud-nienia	Razem
01-U	25	60	14	2	0	4	97	101
02-P	73	341	475	576	232	474	1 223	1 697
12-C	12	64	5	48	6	15	120	135
Razem (2023 r.)	110	465	494	626	238	493	1 440	1 933

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

Tabela 19. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w latach 2019-2023.

Rok	Mniej niż podsta- wowe	Podsta- wowe	Zasad- nicze	Śred- nie	Wyższe	Zatrud- nienie	Zatrud- nienie: Nie	Razem
2019	69	316	380	407	118	337	953	1 290
2020	124	315	350	379	145	369	944	1 313
2021	97	348	393	435	137	368	1 042	1 410
2022	57	385	419	452	187	390	1 110	1 500
2023	110	465	494	626	238	493	1 440	1 933
Razem (2019- 2023 r.)	457	1 829	2 036	2 299	825	1 957	5 489	7 446

Źródło: opracowanie na podstawie danych z Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Bydgoszczy.

W 2023 r. w mieście Bydgoszczy funkcjonowały placówki przeznaczone dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które udzielały świadczeń medycznych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, w tym:

- 3 oddziały psychiatryczne (ogólne),
- 4 oddziały dzienne psychiatryczne ogólne,
- 2 oddziały dzienne psychiatryczne dla dzieci i młodzieży,
- 1 oddział dzienny psychiatryczno-rehabilitacyjny,
- 2 oddziały dzienne psychiatryczne psychogeriatryczne,
- 1 oddział/ośrodek leczenia uzależnień,
- 2 oddziały dzienne zaburzeń nerwicowych/lękowych i afektywnych.¹⁹

Według map potrzeb zdrowotnych (BASIW), liczba dorosłych pacjentów psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Polsce w 2022 r. wynosiła 1 052 000, natomiast hospitalizacji w tym samym roku udzielono 243 075 pacjentom. Ponad połowę badanych stanowiły kobiety (58,54%).

Na poniższych wykresach przedstawiono porównanie danych statystycznych zgromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), dotyczących interwencji medycznych w izbach przyjęć (IP) oraz szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) w Bydgoszczy w latach 2023 – 2025* (*dane od 1.01.2025 r. - 31.05.2025 r.) (wykres 5.) oraz tych dotyczących przyjęć dla konkretnych rozpoznań chorobowych wg Klasyfikacji Chorób i Zachorowań ICD–10 (wykres 6.):

- F10.x - zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu,
- F1x.y - zaburzenia spowodowane używaniem innych substancji psychoaktywnych,
- T51 - toksyczne działanie alkoholu,

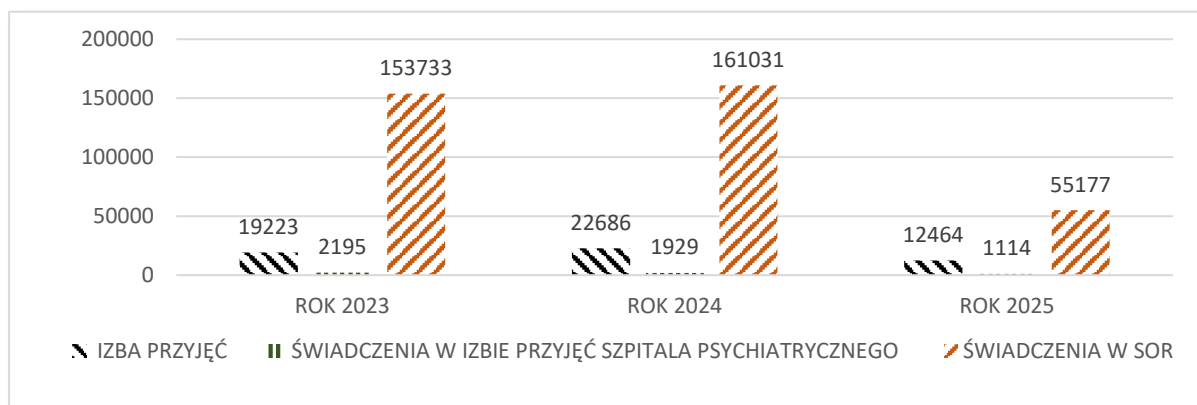
¹⁹ Na podstawie opracowania: Przewodnik informujący o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie kujawsko-pomorskim, Departament Spraw Społecznych i Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, Toruń 2023.

- X42 - przypadkowe zatrucie narkotykami,
- X45 - przypadkowe zatrucie alkoholem,
- X62 - zamierzone zatrucie narkotykami,
- X65 - zamierzone zatrucie alkoholem.

Wykres 5. przedstawia dane obejmujące ogólną liczbę przyjęć, świadczenia psychiatryczne realizowane w izbach przyjęć oraz świadczenia udzielane obywatelom Polski w SOR-ach, w Bydgoszczy w latach 2023–2025*. W podanych kategoriach świadczeń odnotowano wzrost w porównaniu do roku 2023. Największy wzrost dotyczył liczby przyjęć w SOR-ach – z 153 733 do 161 031 (wzrost o ok. 4,7%). Przyjęcia w SOR-ach w 2025 roku (55 177) stanowią około 34% wartości z 2024 roku. Liczba świadczeń psychiatrycznych w izbach przyjęć jest relatywnie stabilna, uwzględniając, iż dane za 2025 rok są niepełne.

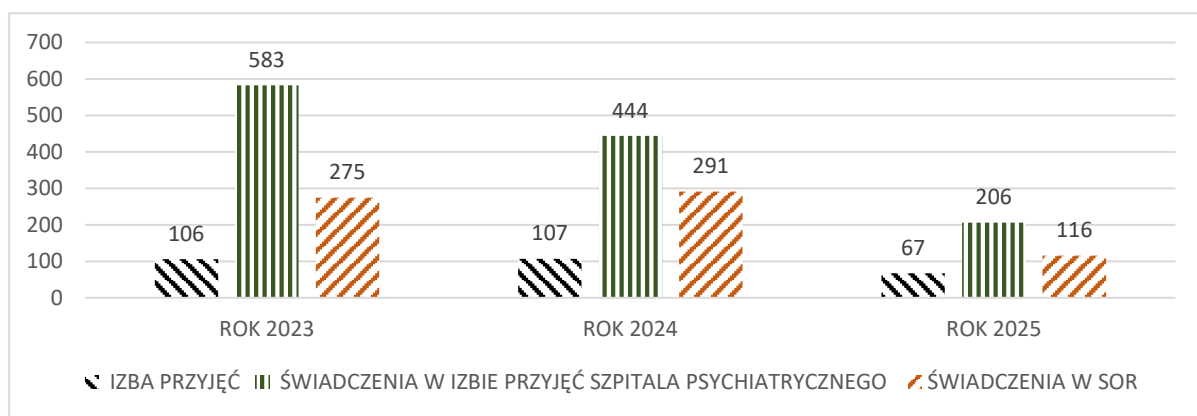
Dane z wykresu 6. przedstawiają liczbę przyjęć z określonym rozpoznaniem medycznym (wg ICD-10) w izbach przyjęć i szpitalnych oddziałach ratunkowych na terenie Bydgoszczy w latach 2023–2025* (okres od 1.01.2025 r. do 31.05.2025). Uwzględniono również świadczenia psychiatryczne. W latach 2023 - 2024 liczba przyjęć z rozpoznaniem w izbach przyjęć ogólnych była niemal identyczna (106 i 107 przypadków). W 2025 roku odnotowano spadek do 67 przypadków, co wynika z niepełnego okresu. Liczba świadczeń psychiatrycznych z określonym rozpoznaniem spadła z 583 w 2023 r. do 444 w 2024 r. (spadek o 23,8%), a następnie do 206 w 2025 r. (należy uwzględnić niepełny okres). Liczba przyjęć z określonym rozpoznaniem w Bydgoszczy utrzymuje się na relatywnie niskim poziomie w stosunku do ogólnej liczby przyjęć.

Wykres 5. Przyjęcia pacjentów na izbach przyjęć w Bydgoszczy - lata 2023-2025* (* okres od 1.01.2025 r. do 31.05.2025 r.).



Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy.

Wykres 6. Przyjęcia pacjentów z określonym rozpoznaniem (wg. ICD-10) w izbach przyjęć w Bydgoszczy - lata 2023-2025* (*okres od 1.01.2025 r. do 31.05.2025 r.).



Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy.

W analizowanym okresie (2023-2025*) znacząco więcej mężczyzn niż kobiet było przyjmowanych z rozpoznaniem związanymi z używkami lub zatruciami (wykres 7.). W 2024 roku odnotowano największą liczbę przypadków hospitalizacji po przyjęciu ogółem (240 osób), co wpisuje się w ogólny wzrost liczby przyjęć w tym roku. Zwiększenie liczby kobiet przyjętych z rozpoznaniem związanymi z używkami w 2024 roku (z 33 do 52 osób) może wskazywać na zwiększającą się skalę problemu także wśród kobiet. Dane za rok 2025 nie przedstawiają

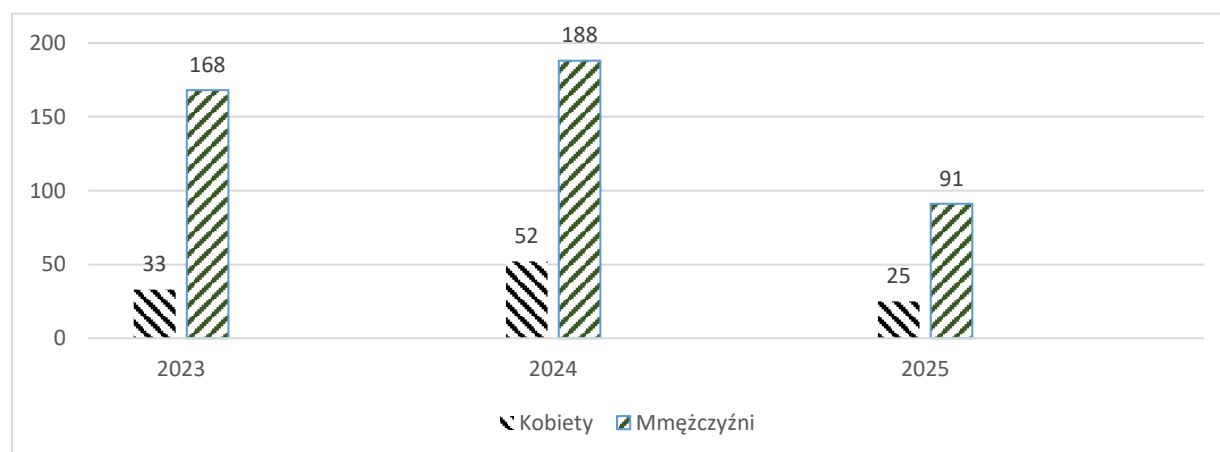
pełnego obrazu ze względu na niepełny okres raportowania. Znaczna większość rozpatrywanych interwencji medycznych dotyczyła osób powyżej 18. roku życia.

Tabela 20. Liczba hospitalizacji po przyjęciu z podziałem na wiek (2023–2025*).

Wiek	Kobiety	Mężczyźni
0 - 17	23	15
18 i więcej	438	1724

Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy.

Wykres 7. Hospitalizacja po przyjęciu – podział ze względu na płeć, dane dla Bydgoszczy w latach 2023-2025* (do 31.05.2025).



Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego w Bydgoszczy.

Tabela 21. Liczba hospitalizacji po przyjęciu (2023–2025*).

PSYCHIATRYCZNA IZBA PRZYJĘĆ	HOSPITALIZACJE PO PRZYJĘCIU	% PRZYJĘĆ Z ROZPOZNANIAM
4 120	201	5%
4 173	240	6%
2 097	116	6%
10 390	557	5,36%

Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy.

Tabela 22. Liczba przyjęć z rozpoznaniem na izbach (2023–2025*).

PSYCHIATRYCZNA IZBA PRZYJĘĆ	PRZYJĘCIA Z ROZPOZNANIAM NA IZBACH	% PRZYJĘĆ Z ROZPOZNANIAM
4 120	966	23%
4 173	844	20%
2 097	390	19%
10 390	2 200	21,17%

Źródło: opracowanie na podstawie danych Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy.

Wskaźnik hospitalizacji po przyjęciu jest stabilny i niski (około 5 - 6%), co świadczy o skutecznej selekcji pacjentów na izbie przyjęć lub względnie łagodnym przebiegu większości przypadków. Procent hospitalizacji po przyjęciu (5 - 6%) jest znacznie niższy niż procent przyjęć z rozpoznaniem na izbach (19 - 23%). Oznacza to, iż rozpoznanie dotyczące używek dostaje nawet co piąty pacjent, ale tylko co dwudziesty lub co szesnasty jest hospitalizowany.

Rozpoznanie to nie musi oznaczać konieczności hospitalizacji, leczenie najprawdopodobniej odbywa się ambulatoryjnie lub poprzez inne formy opieki. W psychiatrycznych izbach przyjęć diagnozy dotyczące używek są stawiane stosunkowo często (około 20% wszystkich przyjęć). Hospitalizacje następują znacznie rzadziej (5 - 6%), co może świadczyć o skutecznej ocenie stanu pacjentów — tylko najcięższe przypadki trafiają na dalsze leczenie szpitalne. Rozkład procentowy jest spójny między różnymi izbami, co może wskazywać na podobne standardy diagnostyczne i decyzje o hospitalizacji.

Uwzględniając raport Najwyższej Izby Kontroli dot. opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą z czerwca 2024 roku, aż w dwóch z siedmiu podmiotów leczniczych realizujących stacjonarne świadczenia medyczne na terenie całego kraju, kontrola wykazała ograniczenie świadczeń poprzez nieobejmowanie leczeniem dzieci poniżej 13 r.ż. Kwestią problematyczną w kontrolowanych obiektach był również brak zapewnienia izby przyjęć w części przeznaczonej dla dzieci i młodzieży, zgodnie z warunkami wynikającym z umowy OW NFZ. W kilku z kontrolowanych podmiotów stwierdzono niezgodności związane z zatrudnieniem oraz ewidencją czasu pracy kadry. Kontrola NIK obejmowała okres od 2020 - 2023. W tym czasie wykazano również znacząco większe obłożenie oddziałów niż zakładane w ramach kontraktu z odpowiednim OW NFZ (od 97 do 132 % w kontrolowanych obiektach). W konsekwencji osoby niepełnoletnie często trafiały na oddziały psychiatryczne przeznaczone dla osób dorosłych. W analizowanym okresie zdarzały się sytuacje, w których szpital odmawiał przyjęcia małoletniego pacjenta na oddział psychiatryczny (aż w 5 z 7 kontrolowanych podmiotów leczniczych). Sytuacja ta występowała w województwach, w których dany podmiot leczniczy jako jedyny w województwie zapewniał świadczenia dla małoletnich. Ogólne wnioski z kontroli NIK podkreślają niewydolność systemu, pomimo utworzenia nowych ośrodków środowiskowej opieki psychiatrycznej, natomiast potrzeby w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży są ogromne.²⁰

Biorąc pod uwagę wszystkie typy zaburzeń psychicznych wśród osób dorosłych, trzecią najliczniejszą grupę zaburzeń po zaburzeniach lękowych oraz emocjonalnych w Polsce

²⁰ Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 11/2024/P/23/077/LPO2). <https://www.nik.gov.pl/plik/id,29673,vp,32532.pdf>

stanowią uzależnienia. Liczba pełnoletnich uzależnionych leczonych pacjentów w 2022 roku wynosiła ponad 253 000 osób, natomiast w 2023 roku już 263 000 osób ²¹. Wśród dzieci i młodzieży do 18 roku życia sytuacja kształtuje się podobnie. Ogólna liczba nieletnich pacjentów leczonych w Polsce w 2022 roku w ramach świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień to 190 488, natomiast w 2023 roku - 199 430 pacjentów. Na terenie województwa liczby te kształtowały się następująco w 2022 r. – 13 427 oraz w 2023 roku - 14 098 pacjentów.

Narodowy Program Zdrowia Psychicznego na lata 2023 – 2030 w szczególności kładzie nacisk na ochronę zdrowia psychicznego dzieci oraz młodzieży. Według danych NFZ z lipca 2024 r. średni czas oczekiwania na przyjęcie dziecka na oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci to 222 dni w przypadkach pilnych oraz 278 dni w przypadkach stabilnych. Natomiast najszybszy możliwy termin w przypadku oczekiwania na wizytę w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci to średnio 24 dni oczekiwania, termin ten waha się w zależności od placówki, nawet do 160 dni w przypadkach stabilnych oraz 0 dni w przypadkach pilnych. Sytuacja w przypadku osób dorosłych kształtuje się podobnie. Osoby powyżej 18 roku życia, które chciałyby skorzystać z konsultacji w poradni zdrowia psychicznego posiadający skierowanie – pilne - średnio oczekują 0 dni, natomiast czas oczekiwania dla przypadków stabilnych waha się pomiędzy 31–176 dni. Dostępność terminów oddziałów psychiatrycznych dla osób dorosłych kształtuje się pomiędzy 0 - 62 dni dla przypadków stabilnych oraz od 0-41 dla przypadków pilnych. ²²

²¹ <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien-dorosli/>

²² <https://terminyleczenia.nfz.gov.pl/Download>

Tabela 23. Liczba porad zrealizowanych w poradniach psychiatrycznych oraz psychologicznych dla osób poniżej 18 roku życia w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (w ramach kontraktu z NFZ).

Rodzaj porady	2019	2020	2021	2022	2023
Porady psychologiczne	11 803	4 285	7 671	13 460	16 547
Porady psychologiczne - teleporady	0	10 901	8 115	3 154	2 475
Porady lekarskie	10 528	3 890	6 431	8 101	8 400
Porady lekarskie - teleporady	0	8 115	7 864	2 578	1 147
Psychoterapia indywidualna	2 606	1 154	2 520	4 546	6 039
Psychoterapia indywidualna teleporady	0	1 972	1 412	560	187
Oddziaływania grupowe/rodzinne	25	63	275	254	537
Oddziaływania grupowe/rodzinne – teleporady	-	24	21	-	-
Wizyty/porady domowe/środowiskowe	9	436	1 027	1 903	1 951
Wizyty/porady domowe/środowiskowe - teleporady	-	190	-	-	-
SUMA	24 971	31 030	35 336	34 556	37 283

Źródło: opracowanie na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

Z danych przedstawionych w tabelach 23 oraz 24 wynika, iż w latach 2019–2023 najliczniejszym rodzajem uzyskiwanej pomocy wśród dzieci i młodzieży wymagającej wsparcia były porady psychologiczne (53 766 porad), natomiast osoby dorosłe najliczniej korzystały z porad lekarskich (294 029 porad). Podsumowując wszystkie rodzaje udzielanej pomocy psychologicznej (wymienione w tabelach 23 oraz 24), zrealizowano 163 176 porad dla dzieci oraz 555 485 porad dla osób powyżej 18 roku życia.

Tabela 24. Liczba porad zrealizowanych w poradni psychiatrycznej/psychologicznej dla osób dorosłych w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (usługi realizowane w ramach kontraktu z NFZ).

Rodzaj porady	2019	2020	2021	2022	2023
Porady psychologiczne	17 317	10 625	12 828	17 437	30 624
Porady psychologiczne - teleporady	-	8 363	4 782	1 171	890
Porady lekarskie	74 882	42 160	49 689	60 200	67 098
Porady lekarskie - teleporady	-	34 363	28 307	12 319	6 449
Psychoterapia indywidualna	15 186	8 926	12 389	17 267	18 540
Psychoterapia indywidualna - teleporady	-	6 701	4 572	1 284	1 102
Oddziaływania grupowe/rodzinne	762	279	118	316	7
Oddziaływania grupowe/rodzinne – teleporady	-	7	-	-	-

Rodzaj porady	2019	2020	2021	2022	2023
Wizyty/porady domowe/środowiskowe	396	121	90	85	150
Wizyty/porady domowe/środowiskowe – teleporady	-	1	-	-	1
SUMA	108 543	111 546	112 775	110 079	124 861

Źródło: opracowanie na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

Tabela 25. Liczba pacjentów dorosłych objętych świadczeniami zrealizowanymi w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (usługi realizowane w ramach kontraktu z NFZ).

Rodzaj porady	2019	2020	2021	2022	2023
Poradnia psychologiczna	2 127	1 653	1 993	2 476	2 812
Poradnia psychogeriatryczna	1 036	938	942	1 093	1 213
Poradnia zdrowia psychicznego	15 418	14 721	14 591	14 358	15 454
Oddział dzienny psychiatryczny ogólny	407	311	360	388	397
Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny	36	27	36	42	31
Oddział dzienny psychogeriatryczny	169	133	190	222	205

Rodzaj porady	2019	2020	2021	2022	2023
Oddział dzienny zaburzeń nerwicowych	80	63	76	73	54
Oddział psychiatryczny ogólny	944	829	893	928	1 042
Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych	65	64	62	66	97
Zespół Leczenia Środowiskowego	362	306	341	282	364
SUMA	20 644	19 045	19 484	19 928	21 669

Źródło: opracowanie na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych.

Z przedstawionych powyżej danych wynika, iż pandemia COVID–19 miała wpływ na spadek liczby pacjentów opieki psychologicznej i psychiatrycznej w 2020 r. W porównaniu z 2019 r. wartość wskaźnika spadła o około 5% w przypadku dzieci, natomiast około 8% w przypadku osób dorosłych. W latach 2019 - 2023 najliczniejszą grupę dorosłych pacjentów, stanowili pacjenci korzystający ze świadczeń udzielanych przez poradnię zdrowia psychicznego (74 542 osób).

Według badania EZOP II (badanie z 2021 r.), aż 970 000 osób poniżej 18 r. ż. cierpi na zaburzenia psychiczne. Najczęściej rozpoznawane zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży to: zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej), zaburzenia emocji, całościowe zaburzenia rozwojowe, inne zaburzenia rozwoju psychicznego (psychologicznego), reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, mieszane zaburzenia zachowania i emocji, upośledzenia umysłowe lekkie, upośledzenia umysłowe umiarkowane, inne zaburzenia lękowe, epizody depresyjne.²³ Kompleksowe badanie stanu zdrowia

²³ <https://basiw.mz.gov.pl/>

psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań (badanie EZOP II) wykonywane w grupie o przedziale wiekowym 7-17 lat wykazało największe zróżnicowanie zaburzeń psychicznych wśród najstarszych dzieci 16 oraz 17 – latków oraz w grupie, która najczęściej korzystała z opieki pomocy społecznej. Zasoby pomocy dla dzieci z zaburzeniami w Polsce są mocno ograniczone. W badaniu dla grupy wiekowej 0-6 lat zaobserwowano większą różnicę w rozwoju emocjonalno-społecznym dla dzieci mieszkających na wsi. Co piąte dziecko mieszkające na terenach wiejskich cierpi na zaburzenia rozwojowe w tym np. zaburzenia emocjonalno-afektywne, zaburzenia autonomii oraz zaburzenia adaptacyjne.^{24 25}

Najczęściej rozpoznawane zaburzenia psychiczne wśród dorosłych to: zaburzenia lękowe, reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną, schizofrenia, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu, epizod depresyjny, zaburzenia depresyjne nawracające, inne zaburzenia nerwicowe, otępienie w chorobie Alzheimera, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, specyficzne zaburzenia osobowości.²⁶

Jednym z największych wyzwań dla osób, które obecnie zajmują się zdrowiem psychicznym jest zapobieganie zamachom samobójczym, które stanowią istotny problem społeczny na całym świecie. Zaburzenia psychiczne tj. depresja, schizofrenia oraz zaburzenia osobowości to poza przemocą oraz niskim statusem socjoekonomicznym jedno z najistotniejszych czynników sprzyjających podejmowaniu prób samobójczych. Ogromnym ryzykiem obarczeni są chorzy na zaburzenia depresyjne nawracające i epizody depresyjne występujące w przebiegu choroby afektywnej dwubiegunowej. Ryzyko znacznie się zwiększa w przypadku współistnienia kilku zaburzeń psychicznych (np. u osoby chorującej na depresję i uzależnionej od alkoholu) i w przypadku współistnienia poważnej choroby somatycznej, zwłaszcza z towarzyszącym przewlekłym bólem. Leczenie chorych z podwójnym rozpoznaniem jest utrudnione, obserwuje się u nich również znaczne pogorszenie funkcjonowania społecznego.

²⁴ https://ezop.edu.pl/wp-content/uploads/2021/12/EZOPII_Wyniki-badania-dzieci-0-6-lat.pdf

²⁵ Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 11/2024/P/23/077/LPO2). <https://www.nik.gov.pl/plik/id,29673,vp,32532.pdf>

²⁶ <https://basiw.mz.gov.pl/>

Pacjenci tego typu częściej niż reszta populacji popadają w konflikty z prawem, stanowią też około 10 – 20% osób bezdomnych.²⁷²⁸

Według danych statystycznych Światowej Organizacji Zdrowia każdego roku na świecie ponad 700 000 ludzi umiera popełniając samobójstwo, natomiast aż 90 % samobójstw dokonują osoby w nastroju lub stanie depresyjnym.^{29 30} Zaburzenia depresyjne najczęściej dotyczą osób młodych, przeważnie mają charakter nawracający.³¹ Polska znajduje się na 18 miejscu w świecie pod względem liczby prób samobójczych. Według Komendy Głównej Policji w 2023 r., w Polsce liczba zamachów samobójczych zakończonych zgonem wynosiła 5 233.³²

Drastycznie rośnie liczba samobójstw wśród dzieci i młodzieży. Wśród osób małoletnich samobójstwa stanowią drugą przyczynę zgonów. W przypadku tej grupy czynnikami ryzyka są najczęściej problemy w środowisku szkolnym np. odrzucenie przez rówieśników lub trudna relacja z nauczycielem. Pozostałe czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa to te, które związane są z rodziną np. konflikty pomiędzy rodzicami/z rodzicami, śmierć jednego lub obojga rodziców. Z danych gromadzonych przez Komendę Wojewódzką Policji w Bydgoszczy wynika, iż liczba samobójstw wśród osób do 18 roku życia, na terenie miasta, szczególnie w grupie wiekowej 13-18 lat rośnie gwałtownie w ostatnich latach. Ogólna liczba samobójstw osób w wieku do 18 roku życia w 2019 r. w Bydgoszczy wynosiła 23 osoby, natomiast w 2023 r. liczba ta zwiększyła się do 60 osób. Najczęściej wybierane sposoby na odebranie sobie życia wśród młodzieży (13 - 18 r.ż.) to zażycie środków nasennych lub leków psychotropowych.

²⁷ Polska adaptacja Skali Powodów do Życia (RFL-48) M.M. Linehan i współpracowników (Adaptation and validation of Polish Version of Reasons for Living Inventory (RFL-48) by M.M. Linehan et al.), Joanna Siewierska, Jan Chodkiewicz, *Psychiatr. Pol.* 2022; 56(3): 603–621 PL, ISSN 2391-5854

²⁸<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A16%3A27426720/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A103565138&crl=c>

²⁹ <https://www.who.int/campaigns/world-suicide-prevention-day/2023>

³⁰ https://www.wfmh.global/img/what-we-do/past-events/2019-wmhd/wmhd-2019_english-material.pdf

³¹ Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 11/2024/P/23/077/LPO2). <https://www.nik.gov.pl/plik/id,29673,vp,32532.pdf>

³² <https://statystyka.policja.pl/st/wybrane-statystyki/zamachy-samobojcze/63803,Zamachy-samobojcze-od-2017-roku.html>

W tej kategorii sposobów popełnienia samobójstwa w latach 2019 - 2023 nastąpił wzrost o około 270 %. Szacunkowo w kraju pod koniec 2023 roku liczba samobójstw wynosiła 2 139 osób, co oznacza iż każdego dnia na obszarze kraju niemal 6 młodych osób próbowało popełnić samobójstwo, a co 2 dzień taka próba kończyła się samobójstwem.

Tabela 26. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) z uwzględnieniem kategorii wiekowej, w latach 2019-2023 w mieście Bydgoszczy.

Grupa wiekowa	2019	2020	2021	2022	2023
0 - 6	0	0	0	0	0
7 - 12	2	0	5	0	1
13 -18	21	19	38	48	59
SUMA	23	19	43	48	60

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komendy Głównej Policji w Bydgoszczy „Zamachy samobójcze zakończone zgonem – grupa wiekowa, dzień tygodnia - 2017-2023”.

Tabela 27. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) według sposobów popełniania samobójstwa w latach 2019 - 2023.

Sposób popełnienia zamachu samobójczego	2019	2020	2021	2022	2023
Zażycie środków nasennych/leków psychotropowych	18	19	33	49	67
Zażycie innych leków	26	22	28	41	48
Zatrucie środkami odurzającymi	1	0	2	0	0

Sposób popełnienia zamachu samobójczego	2019	2020	2021	2022	2023
Samookaleczenie powierzchowne	25	25	21	36	51
SUMA	70	66	84	126	166

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komendy Głównej Policji w Bydgoszczy „Zamachy samobójcze zakończone zgonem – sposób popełnienia, powód popełnienia – 2017 -2023”.

Tabela 28. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) według powodów popełniania samobójstwa w latach 2019 - 2023 (dane dla miasta Bydgoszczy).

Powód popełnienia zamachu samobójczego	2019	2020	2021	2022	2023
Choroba psychiczna/zaburzenia	48	75	82	104	121
Nieporozumienia rodzinne/przemoc w rodzinie	22	27	37	49	42
Problemy w szkole lub pracy	6	3	5	7	11
SUMA	76	105	124	160	174

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Komendy Głównej Policji (KWP w Bydgoszczy) „Zamachy samobójcze zakończone zgonem – sposób popełnienia, powód popełnienia – 2017 -2023”.

Wiele badań naukowych wykazuje, iż nadużywanie alkoholu i uzależnienia są ściśle związane z zaburzeniami nastroju, w tym z: depresją, zaburzeniami lękowymi, psychozami,

a także zwiększają ryzyko samobójstw.³³ Część analiz przeprowadzanych przez Bazę Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) obejmująca wszystkich pacjentów, którzy korzystali ze świadczeń NFZ z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu lub innych rozpoznanych bezpośrednio związanych z konsumpcją alkoholu, wykazała, iż na przełomie lat 2019 – 2021 znaczącą część świadczeń uzyskali mężczyźni - grupa ta stanowiła około 70 % (tabela 14.). Ograniczenie dostępności alkoholu dla niepełnoletniej młodzieży było jednym z kluczowych zadań określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 – 2020. WHO rekomendowało w tym kontekście podejmowanie działań na rzecz skutecznego przestrzegania istniejących regulacji prawnych.

Tabela 29. Chorobowość rejestrowana w wartościach bezwzględnych dla miasta Bydgoszczy - uzależnienia.

Rok	Kobiety	Mężczyźni	Razem
2019	911	2 216	3 127
2020	854	1 996	2 850
2021	973	2 210	3 183

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.

Poza uzależnieniami od alkoholu lub środków psychoaktywnych w Polsce stosunkowo często występuje również zjawisko przemocy domowej. Przemoc w rodzinie jest zjawiskiem złożonym, powszechnym, obecnym w różnych środowiskach i społeczeństwach. Występuje niezależnie od statusu materialnego, wśród ludzi w różnym wieku oraz różnej płci. Przemoc to jednorazowe lub powtarzające się umyślne działania, w których sprawca wykorzystuje swoją przewagę nad ofiarą i powoduje naruszenie jej praw lub dóbr osobistych. Krzywdzenie może

³³https://www.researchgate.net/publication/319433219_Suicidal_thoughts_in_persons_treated_for_alcohol_dependence_The_role_of_selected_demographic_and_clinical_factors

mieć formę zarówno przemocy jak i zaniedbania, szczególnie wobec dzieci i jest ogromnym zagrożeniem dla ich harmonijnego rozwoju. Konsekwencje bycia ofiarą przemocy w dzieciństwie odczuwalne są często w życiu dorosłym, mogą zwiększać ryzyko zaburzeń psychicznych powodować trudności w utrzymaniu pracy lub doprowadzić do izolacji społecznej. Zaniedbanie z kolei możemy podzielić na dwie kategorie: zaniedbanie fizyczne oraz emocjonalne. Zaniedbanie nazywane jest często ukrytą formą przemocy. Zaniedbanie emocjonalne jest szczególnym rodzajem przemocy psychicznej. Osoby małoletnie, które doświadczają zaniedbania emocjonalnego częściej zostają ofiarami przemocy rówieśniczej w szkole. Mówi o tym kumulacyjna teoria ryzyka (*cumulative risk theory*), która w psychiatrii zakłada, że im więcej negatywnych czynników doświadcza jednostka, tym większe jest prawdopodobieństwo rozwoju zaburzeń psychicznych i negatywnych konsekwencji, takich jak problemy w funkcjonowaniu społecznym lub zachowania dysfunkcyjne.³⁴

Przemoc posiada różne aspekty, wyróżnić można następujące formy przemocy: fizyczną, seksualną, ekonomiczną, psychiczną. Przemoc psychiczna, inaczej emocjonalna, polega na poniżaniu ofiary i jej upokarzaniu, pozbawianiu ofiary jej osobistej mocy, często poprzez izolowanie i narzucanie przez sprawcę jego własnych sądów. Uwzględnia się także wszelkie przejawy zaniedbania psychicznego, czyli różnego rodzaju formy lekceważenia czy odrzucenia, grożenie, wyzywanie, ciągłe bezpodstawne krytykowanie, a nawet skrajna nadopiekuńczość przejawiająca się nadmierną kontrolą.

³⁴ Makaruk, K., Drabarek, K., Popyk, A., Wójcik, Sz. (2023). Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

Tabela 30. Liczba przypadków poszczególnych rodzajów przemocy wg KWP w Bydgoszczy w latach 2019-2024 (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Rodzaj stosowanej przemocy	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Fizyczna	3 960	3 958	2 942	2 597	967	2 063
Seksualna	92	75	63	185	34	72
Ekonomiczna	96	47	38	50	94	339
Psychiczna	5 863	6 053	3 805	3 213	1 345	2 643
Inny rodzaj przemocy	998	1 013	889	767	294	393

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskie Karty” w latach 2019-2024)

W kraju istnieje szereg regulacji prawnych mających na celu ochronę ofiar oraz przeciwdziałanie powstawaniu zjawisku przemocy domowej. System ten jest stale monitorowany i doskonalony, jednak skala zjawiska jest w dalszym ciągu ogromna.³⁵

Najtrudniejsze i najbardziej drastyczne przypadki przemocy to często te rejestrowane w statystykach policyjnych jako przypadki przemocy dotyczącej dzieci, popełniane z art. 207 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2025 r. poz. 383). Artykuł ten dotyczy

³⁵ Program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc domowa na terenie Miasta Bydgoszczy na lata 2024-2030 (Uchwała Rady Miasta Bydgoszczy nr LXXVIII/1633/24 z dnia 27 marca 2024 r.)

fizycznego lub psychicznego znęcania się nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy, a także osobą nieporadną ze względu na jej wiek, stan psychiczny lub fizyczny. Małe dzieci często przebywają jedynie z opiekunami, w wielu sytuacjach znajdują się poza systemem (nie uczęszczają do placówek), potrzebują nieustannej opieki, dlatego są bardzo narażone na przemoc i zaniedbanie. Szczególnie ważna w takim przypadku jest szybka reakcja pracowników ochrony zdrowia w przypadku zauważenia nieprawidłowości. Corocznie stwierdza się, iż od 3 do 4 tysięcy małoletnich w całym kraju zostaje pokrzywdzonych przestępstwem z art. 207.³⁶

Z danych przedstawionych w tabelach 31 - 36 wynika, iż statystycznie większość osób doznających przemocy stanowią kobiety, co oznacza, iż w dalszym ciągu w kraju utrzymuje się trend, iż sprawcami przemocy w głównej mierze są mężczyźni. Szczególnie wrażliwe kategorie osób, doznających przemocy wg danych statystycznych Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy to osoby starsze, osoby niepełnosprawne, oraz małoletni. Przemoc bardzo często jest powielanym w życiu dorosłym wzorcem, ponieważ osoby, które doświadczyły jej w dzieciństwie lub dorastaniu, nierzadko nieświadomie naśladują takie zachowania w swoich relacjach z innymi. Brak odpowiedniego wsparcia i edukacji na temat radzenia sobie z emocjami może prowadzić do powtarzania agresywnych zachowań, izolacji społecznej lub nadużywania alkoholu /leków co wpływa niekorzystnie zarówno na jednostkę, jak i całe społeczeństwo.³⁷ Zjawisko przemocy pomimo ogromnej świadomości wymaga podejmowania wielu działań pomocowych, terapeutycznych oraz opiekuńczych.

W latach 2019–2024 w jednostkach organizacyjnych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy zidentyfikowano około 17 przypadków, w których osoby z rozpoznanymi zaburzeniami psychicznymi jednocześnie doświadczały przemocy domowej. Dane te posiadają charakter szacunkowy, gdyż jednostki MOPS nie prowadzą odrębnego rejestru osób z zaburzeniami psychicznymi. Osoby takie klasyfikowane są ogólnie jako osoby z niepełnosprawnością. W konsekwencji rzeczywista skala problemu może być znacząco

³⁶ Dzieci się liczą 2022. Raport o zagrożeniach bezpieczeństwa i rozwoju dzieci w Polsce. Przemoc wobec dzieci i zaniedbanie dzieci. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (2022).

³⁷ Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej i Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej dla Miasta Bydgoszczy na lata 2023-2027.

wyższa, a dostępne dane statystyczne nie odzwierciedlają pełnego obrazu sytuacji. W przypadku zidentyfikowanych osób wdrażano zróżnicowane formy wsparcia, dostosowane do ich indywidualnych potrzeb. Obejmowały one przede wszystkim pomoc psychologiczną oraz konsultacje psychiatryczne, wsparcie pracownika socjalnego – zarówno w zakresie informacyjnym, jak i emocjonalnym, a także pomoc finansową i doraźną w postaci świadczeń materialnych lub usługowych. W sytuacjach wymagających interwencji stosowano również procedurę „Niebieskie Karty”, mającą na celu zapewnienie ochrony osobom doświadczającym przemocy w rodzinie.

Tabela 31. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2019 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	155	45
Mężczyźni	2 856	1 137
Razem (2019)	3 011	1 182

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Tabela 32. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2020 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	120	47
Mężczyźni	2 558	1118
Razem (2020)	2 678	1 165

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Tabela 33. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2021 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	101	21
Mężczyźni	1 902	671
Razem (2021)	2 003	692

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Tabela 34. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2022 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	77	17
Mężczyźni	1 625	466
Razem (2022)	1 702	483

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Tabela 35. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2023 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	43	7
Mężczyźni	517	138
Razem (2023)	560	145

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Tabela 36. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2024 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Płeć	pod wpływem alkoholu	pod wpływem alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu*
Kobiety	80	18
Mężczyźni	1 100	300
Razem (2024)	1 180	318

*doprowadzonych do policyjnych pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia.

Źródło: KWP w Bydgoszczy (Sprawozdania z podjętych przez policję działań wobec przemocy w rodzinie dotyczące procedury „Niebieskiej Karty” w latach 2019-2024)

Przytoczone powyżej dane epidemiologiczne wskazują, iż kontynuacja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i wdrażanie modelu opieki psychiatrycznej są niezwykle ważne. Dotyczy to nie tylko perspektywy pacjenta, ale również organizacji pomocowych. Spośród 73 organizacji (stowarzyszenia, fundacje, organizacje oraz inne), które brały udział w badaniu „Pacjent w polskim systemie ochrony zdrowia 2024”, prowadzonym przez Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, aż 84 % wskazało tematykę zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży jako jedną z najpilniejszych, najbardziej istotnych reform dla obecnego systemu zdrowia. Równie ważne jest zapewnienie wsparcia dla rodzin i opiekunów chorych.³⁸

³⁸ Raport pt. Pacjent w polskim systemie ochrony zdrowia 2024, Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej, Warszawa, styczeń 2024

3. Zasoby psychiatrycznej opieki medycznej w mieście Bydgoszcy

Na terenie miasta Bydgoszcy funkcjonują liczne instytucje, których działanie skierowane jest na udzielanie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Świadczenia medyczne w zakresie zdrowia psychicznego realizowane są przez następujące podmioty lecznicze:

3.1 Centra Zdrowia Psychicznego

Priorytetem NPOZP na lata 2023 - 2030 jest wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego, którego nadrzędnym celem jest poprawa jakości leczenia psychiatrycznego, tworzenie kompleksowej sieci wsparcia zapewniającej poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu tej grupy społecznej.

Zgodnie z założeniami przedstawionymi w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 Centra Zdrowia Psychicznego dla dorosłych, ich rodzin i bliskich udzielają pomocy z zakresu działań medycznych, psychologicznych oraz społecznych. Działanie CZP polega na udzielaniu pomocy bez skierowania i zapisów na wizytę. Wsparcie uzyskać można osobiście, telefonicznie lub za pomocą poczty e-mail. Indywidualne plany leczenia opracowują specjaliści na podstawie kontaktu z osobą doświadczającą kryzysu psychicznego. Centra Zdrowia Psychicznego zapewniają kompleksową opiekę zdrowotną osobom dorosłym (powyżej 18 roku życia), maksymalnie do 72 h po zgłoszeniu się osoby potrzebującej do placówki. CZP możemy podzielić na dwa typy:

- CZP typ A – udziela pomocy w formie: doraźnej, stacjonarnej, dziennej ambulatoryjnej, środowiskowej.
- CZP typ B - udziela pomocy w formie opieki dziennej, ambulatoryjnej i środowiskowej³⁹.

³⁹ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030

Pomoc w CZP obejmuje:

- wizyty w poradni,
- pobyt na oddziale dziennym lub całodobowym,
- wsparcie zespołu leczenia środowiskowego.

Od początków wdrażania pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2018 r., zadanie to realizowane było przez Biuro ds. Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Od dnia 22 lutego 2024 r. Departament Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia przejął nadzór i kontrolę nad programem pilotażowym ze względu na zasięg realizacji.

Na przełomie czerwca i lipca 2020 r. przeprowadzono konsultacje społeczne dla mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego, odnośnie kwestii przynależności do poszczególnych Centrów Zdrowia Psychicznego. Podczas konsultacji wypowiedzieć mogli się mieszkańcy, a także przedstawiciele różnych środowisk. Uchwałą Nr 32/1388/20 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 18 sierpnia 2020 r. przyjęto dokument „Sieć Centrów Zdrowia Psychicznego w Województwie Kujawsko –Pomorskim”. W opracowaniu uwzględniono przede wszystkim liczbę mieszkańców powyżej 18 roku życia (populacji docelowej CZP). Dokument na każdym etapie konsultowany był z Biurem ds. Pilotażu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Finalnie Miasto Bydgoszcz oraz gminy ościenne podzielone zostały na 3 obszary działań (tab. 37).⁴⁰ W 2024 r. w Bydgoszczy działał jeden realizator programu pilotażowego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, którym jest **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza**.⁴¹ Utworzono w nim Centrum Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym (**CZP typu A**), które udziela świadczeń psychiatrycznych w warunkach:

- ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego (domowego),
- dziennych,

⁴⁰ <https://kujawsko-pomorskie.pl/zdrowie/zdrowie-psychiczne/przyjecie-dokumentu-siec-centrow-zdrowia-psychicznego-w-wojewodztwie-kujawsko-pomorskim/>

⁴¹ <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy>

- pomocy doraźnej (psychiatryczna izba przyjęć),
- stacjonarnych.⁴²

W dokumencie „Profilaktyka zdrowotna województwa kujawsko - pomorskiego na lata 2024-2030”, w ramach celu operacyjnego – poprawa dostępu do wysokiej jakości usług zdrowotnych, ujęty został projekt kluczowy nr 17 - **Budowa Centrum Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy wraz z zagospodarowaniem terenu** gmachu Wojewódzkiej Przychodni Zdrowia Psychicznego przy ul. Józefa Sułkowskiego 58a. Najważniejszym założeniem utworzenia CZP jest zmiana rodzaju działalności leczniczej ze szpitalnej na ambulatoryjną oraz późniejsze utworzenie całego kompleksu budynków, w konsekwencji zmniejszenie liczby pacjentów leczonych w warunkach stacjonarnych. Potencjalne źródła finansowania to środki pozyskane z Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027 (FEKP), środki własne oraz inne źródła. Planowana faza wdrożeniowa i rozpoczęcie funkcjonowania CZP przypadać ma na lata 2027/2028.^{43 44}

Obszar działania wszystkich planowanych do utworzenia CZP na terenie miasta (oraz gmin ościennych) według dokumentu „Sieć Centrów Zdrowia Psychicznego w Województwie Kujawsko-Pomorskim” ukazuje tabela nr 37. Z pomocy skorzystać mogą mieszkańcy Bydgoszczy oraz niektórych gmin znajdujących się w Województwie Kujawsko-Pomorskim. Osoby spoza obszaru objętego działaniem konkretnego CZP, które chciałyby uzyskać pomoc, mogą zostać przyjęte, natomiast odbywa się to już według standardowego trybu przyjęć funkcjonującego w innych placówkach opieki zdrowotnej.

⁴² <https://nfz-bydgoszcz.pl/artukul/54/4021/nowe-centrum-zdrowia-psychicznego>

⁴³ Polityka zdrowotna województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2024-2030
REGIONALNE DOKUMENTY PROGRAMOWE KLUCZOWE DLA REALIZACJI STRATEGII
PRZYSPIESZENIA 2030+ www.kujawsko-pomorskie.pl

Załącznik do uchwały nr 10/496a/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego
z dnia 6 marca 2024 r.

⁴⁴ Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030.

Tabela 37. Centra Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy.

Lp.	Nazwa Podmiotu	Obszar działania CZP	Umowa z NFZ (stan na 28.08.2024 r.)
1.	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	1/3 mieszkańców m. Bydgoszczy, gminy: Solec Kujawski, Dąbrowa Chełmińska, Nowa Wieś Wielka	TAK
2.	SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	1/3 mieszkańców m. Bydgoszczy, gminy: Dobrcz, Osielsko	NIE
3.	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy Sp. Z O.O.	1/3 mieszkańców m. Bydgoszczy, m. Koronowo, gminy Sicienko, Koronowo, Białe - Błota	NIE

Źródło: opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 875 ze zm.) oraz informatora o zawartych umowach NFZ - ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO (CZP).

W 2023 r. Ministerstwo Zdrowia przedstawiło Standardy organizacyjne dla podmiotów nowego modelu systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, który ma być oparty na utworzeniu ośrodków o III poziomach referencyjności. W ramach II poziomu referencyjnego utworzone mają zostać Centra Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, gdzie pacjenci skorzystać będą mogli ze świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych w ramach oddziału dziennego lub poradni zdrowia psychicznego. W Bydgoszczy funkcjonuje

Centrum Zdrowia Psychicznego Dla Dzieci i Młodzieży (II Poziom Referencyjny) w Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy. Świadczenia udzielne są w ramach Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oraz Oddziału Dziennego Rehabilitacji Psychiatrycznej.

3.2 Oddziały Psychiatryczne Szpitalne

Celem leczenia w warunkach oddziału stacjonarnego jest uzyskanie poprawy stanu psychicznego i funkcjonowania w rolach społecznych na poziomie niewymagającym dalszej hospitalizacji oraz utrzymanie komfortu życia pomimo choroby w oparciu o pomoc ambulatoryjną po wypisie z oddziału.

Oddziały psychiatryczne szpitalne kierują swoją ofertę terapeutyczną do pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (wg ICD -10 - Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych, rewizja dziesiąta):

- F00 – F09 - Zaburzenia psychiczne organiczne, włącznie z zespołami objawowymi;
- F10 – F19 - Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych;
- F20 – F29 - Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojeniowe;
- F30 – F39 - Zaburzenia nastroju [afektywne];
- F40 – F48 - Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną;
- F50 – F59 - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi;
- F60 – F69 - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych;
- F70 – F79 - Upośledzenie umysłowe;
- F80 – F89 - Zaburzenia rozwoju psychologicznego;
- F90 – F98 - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym;
- F99 - Nieokreślone zaburzenia psychiczne.⁴⁵

⁴⁵ <https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10TomI.pdf>

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego w Bydgoszczy – oddziały psychiatryczne szpitalne:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A Jurasza w Bydgoszczy**

ul. Skłodowskiej-Curie 9, budynek G, 85-094 Bydgoszcz:

- Klinika Psychiatrii, w skład której wchodzi Oddział szpitalny całodobowy CZP,
- Oddział Leczenia Uzależnień,
- Oddział Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży,
- Psychiatryczna Izba Przyjęć,
- Ośrodek Leczenia Zaburzeń Psychiczych, Lękowych i Afektywnych.

- **10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Poliklinika SPZOZ w Bydgoszczy**

ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz:

- Oddział Kliniczny Ogólnopsychiatryczny.

- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy**

ul. Leśna 9a, 85-676 Bydgoszcz:

- Oddział Psychiatryczny Ogólny,
- Oddział Leczenia Zaburzeń Nerwicowych,
- Psychiatryczna Izba Przyjęć.

3.3 Oddziały Psychiatryczne Dienne

Oddział dzienny to pośrednia forma hospitalizacji pomiędzy oddziałem całodobowym, a opieką ambulatoryjną. Zapewnia pacjentom świadczenia lecznicze i rehabilitacyjne przez 8 - 10 godzin dziennie, 5 dni w tygodniu, bez konieczności całodobowego pobytu w szpitalu. Terapia prowadzona jest w oparciu o społeczność terapeutyczną, poprzez oddziaływania farmakologiczne, psychoterapeutyczne oraz socjoterapeutyczne. Celem leczenia jest uzyskanie poprawy stanu psychicznego i funkcjonowania w rolach społecznych na poziomie niewymagającym dalszej hospitalizacji oraz utrzymania komfortu życia pomimo choroby w oparciu o pomoc ambulatoryjną po wypisie z oddziału.

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego w Bydgoszczy – oddziałyienne:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy**
ul. M. Skłodowskiej Curie 9, 85-094 Bydgoszcz:
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny,
 - Oddział Dzienny Rehabilitacji Psychiatrycznej dla Dzieci i Młodzieży.
- **10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy**
ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz:
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny.
- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy**
ul. Kościuszki 16, 85-079 Bydgoszcz:
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny Ogólny,
 - Oddział Psychiatryczny Dzienny Rehabilitacyjny,
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny Zaburzeń Nerwicowych.
- **NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego „Stawowa” Spółka z o.o.:**
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny
ul. Stawowa 1, 85-323 Bydgoszcz,
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży
ul. Nakielska 81, 85-311 Bydgoszcz.
- **MED-ARS Spółka z o.o. Centrum Zdrowia Araszkiewicz „Łaźnia Miejska”**
ul. ks. Ignacego Skorupki 2, 85-156 Bydgoszcz:

- Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny,
- Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu.
- **NZOZ Dom Sue Ryder prowadzony przez PALLMED Sp. z o.o. w Bydgoszczy**
ul. W. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz:
 - Oddział Dzienny Psychiatryczny Geriatryczny.

3.4 Poradnie Zdrowia Psychicznego

Poradnie zdrowia psychicznego to miejsca dające możliwość korzystania z diagnostyki, terapii, orzecznictwa lekarzy psychiatrów i psychologów dla osób potrzebujących oraz ich najbliższych, których stan zdrowia nie wymaga opieki całodobowej.

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego w Bydgoszczy - poradnie zdrowia psychicznego/poradnie psychologiczne:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy:**
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
ul. M. Skłodowskiej - Curie 9, 85-094 Bydgoszcz,
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży,
ul. M. Skłodowskiej - Curie 9, 85-094 Bydgoszcz,
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
ul. Fordońska 246, 85-790 Bydgoszcz.
- **SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy:**
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz.
- **Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Bydgoszczy:**
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego,
ul. Kopernika 14, 85-015 Bydgoszcz.
- **Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy:**
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
ul. Sułkowskiego 58 A, 85-634 Bydgoszcz,

- Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
ul. Sułkowskiego 58 A, 85-634 Bydgoszcz.
- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy:**
 - Zespół Poradni Psychiatryczno-Psychologicznej
ul. Leśna 9a, 85-676 Bydgoszcz.
- **NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego „STAWOWA” Spółka z o.o.:**
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego
ul. Stawowa 1, 85-323 Bydgoszcz,
 - Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
ul. Stawowa 1, 85-323 Bydgoszcz.
- **PROMEDICA-GP SP. Z O.O. (Przychodnia Leśna):**
 - Poradnia Psychiatryczna
ul. Czerkaska 22, 85-792 Bydgoszcz.
- **AKADEMICKIE CENTRUM MEDYCZNE WSG:**
 - Poradnia Psychiatryczna
ul. Naruszewicza 11 , 85-230 Bydgoszcz.
- **Świat Zdrowia Centrum Medyczne Bydgoszcz:**
 - Poradnia Psychiatryczna
ul. Łochowskiego 7A, 85-791 Bydgoszcz.

3.5 Poradnie Psychologiczne i Psychogeriatryczne

Poradnie Psychologiczne

Udzielane są w nich ambulatoryjne świadczenia opieki zdrowotnej osobom, które nie wymagają leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych tj. porady lekarskie diagnostyczne, terapeutyczne i kontrolne, porady psychologiczne, diagnostyczne, sesje psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej itp.

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń medycznych w zakresie zdrowia psychicznego w Bydgoszczy – poradnie psychologiczne:

- **Zespół Poradni Specjalistycznych "SANITAS" w Bydgoszczy,**
ul. Dworcowa 110/1P, 85-010 Bydgoszcz.

- **Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy,**
ul. I. Romanowskiej 2, 85-796 Bydgoszcz.
- **SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką w Bydgoszczy,**
ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz.
- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy,**
ul. Leśna 9A, 85-676 Bydgoszcz.
- **NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego "STAWOWA" Sp. z o.o.,**
ul. Stawowa 1, 85-323 Bydgoszcz.
- **Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy,**
ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz.
- **Akademickie Centrum Medyczne WSG,**
ul. Adama Naruszewicza 11, 85-230 Bydgoszcz.
- **Poradnia Dla Osób Z Zespołem Aspergera "ASPI" NZOZ,**
ul. Nakielska 47, 85-219 Bydgoszcz.
- **PROMEDICA-GP Sp. z o.o. w Bydgoszczy – Przychodnia Bajka,**
ul. E. Szelburg-Zarembiny 23, 85-792 Bydgoszcz.
- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy,**
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz.
- **NZOZ Ośrodek Profilaktyki , Diagnostyki i Terapii Zdrowia Psychicznego**
Małgorzata Prystupa,
ul. Św. Floriana 6/17, 85-060 Bydgoszcz.

Poradnie Psychogeriatryczne

Poradnie psychogeriatryczne specjalizują się w kompleksowej diagnostyce i leczeniu pacjentów, którzy ukończyli 60 rok życia oraz wykazują:

- inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną (F06), w tym łagodne zaburzenia procesów poznawczych,
- ostre i przemijające zaburzenia psychotyczne (F23),
- uporczywe zaburzenia nastroju – afektywne (F34).

Najczęściej pacjenci zgłaszają się ze skierowaniem od lekarza z podejrzeniem chorób neurozwyrodnieniowych lub chorób otępiennych pochodzenia naczyniowego w różnym okresie zaawansowania otępienia. Choroby te związane są z różnym stopniem zaburzeń psychicznych i niesamodzielności. To sprawia, że opieka nad chorym jest bardzo wymagająca i wywołuje wyczerpanie psychiczne i fizyczne u opiekunów i członków rodziny. Poradnie psychogeriatryczne gwarantują wsparcie nie tylko pacjentom, ale również zapewniają właściwe wsparcie edukacyjne i terapię psychologiczną dla opiekunów osób starszych. Zespół doświadczonych lekarzy psychiatrów, psychologów i pielęgniarek zapewnia zintegrowaną opiekę ambulatoryjną z indywidualnym planem i miejscem leczenia oraz właściwą terapię psychologiczną i rehabilitację funkcji poznawczych w oparciu o nowe rekomendacje naukowe i kliniczne.

Poradnie psychogeriatryczne w mieście Bydgoszczy:

- **NZOZ Sue Ryder prowadzony przez PALLMED Sp. z o.o. w Bydgoszczy:**
Poradnia Psychogeriatryczna,
ul. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz.

3.6 Psychiatryczna Izba Przyjęć

Całodobowo oferuje możliwość uzyskania konsultacji psychiatrycznych w sytuacjach kryzysowych, w stanach nagłych. Izba Przyjęć w ramach obsługi medycznej zapewnia przeprowadzenie badania lekarskiego dla oceny wskazań zdrowotnych do leczenia szpitalnego i kwalifikacji pacjenta do odpowiedniego, ze względu na rodzaj schorzenia, oddziału szpitalnego lub innego właściwego zakładu opieki zdrowotnej. Na Psychiatrycznej Izbie Przyjęć udziela się w razie potrzeby pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia szpitalnego lub zostali zakwalifikowani do leczenia w innym terminie.

Psychiatryczne izby przyjęć w Bydgoszczy:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy:**
ul. Mari Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz
- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy:**
ul. Leśna 9a, 85-676 Bydgoszcz

3.7 Oddziały Leczenia Uzależnień

Oddziały leczenia uzależnień na terenie miasta Bydgoszczy możemy podzielić na oddziały dzienne oraz oddziały całodobowe:

Oddziały Leczenia Uzależnień Całodobowe

Oferują całodobową, zwykle 6-8 tygodniową terapię odwykową obejmującą przede wszystkim oddziaływanie psychoterapeutyczne oraz wsparcie farmakoterapeutyczne w razie potrzeb. Całodobowo w Bydgoszczy pomoc uzyskać można w **Szpitalu Uniwersyteckim nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza** na **Oddziale Leczenia Uzależnień**. Oddział jest częścią Kliniki Psychiatrii CZP i prowadzi się w nim leczenie pacjentów powyżej 18 roku życia, uzależnionych od alkoholu, hazardu lub z uzależnieniem mieszanym (z wyłączeniem detoksykacji, w tym od substancji psychoaktywnych i uzależnienia od leków nasennych i uspokajających). Leczenie prowadzone jest przy użyciu najnowocześniejszych metod psychoterapii i farmakoterapii. Psychoterapia odbywa się w dwóch rodzajach grup otwartych: grupie wstępnej i zaawansowanej. Oprócz tego pacjenci są objęci psychoterapią indywidualną. Zespół terapeutyczny składa się z doświadczonych i wysoko wykwalifikowanych pracowników. Przyjęcie na oddział odbywa się na podstawie ważnego skierowania zgodnego z rozporządzeniem MZiOS z dn. 23 listopada 1995 r. Pacjent wypełnia ankietę kwalifikacyjną, która jest jednocześnie kontraktem terapeutycznym. Po rozmowie z terapeutą i lekarzem ustalany jest termin przyjęcia pacjenta, uwzględniając jego stan kliniczny oraz listę osób oczekujących.

Na terenie województwa kujawsko - pomorskiego oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) znajduje się w **Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr. Józefa Bednarza w Świeciu** oraz w **Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Radziejowie**.⁴⁶ Pomoc w zakresie leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych dla osób od 14 - 20 roku życia uzyskać można na Całodobowym Młodzieżowym Oddziale Leczenia Uzależnień w Wojewódzkim Ośrodku Terapii Uzależnień

⁴⁶ <https://jurasza.umk.pl/kliniki/klinika-psychiatrii/>

i Współzależnienia w Toruniu. Skierowania do ośrodka wystawiane są przez lekarza pierwszego kontaktu (POZ) lub przez lekarza psychiatrę.⁴⁷

Oddziały Leczenia Uzależnień Dienne

Obejmują opieką pacjentów przez cały okres leczenia, zwykle 6 - 8 tygodni przez 5 dni w tygodniu. Pacjenci zgłaszają się do placówki i realizują program, w wymiarze średnio 5 - 7 godzin dziennie.

Na terenie Bydgoszczy znajdują się dwa dzienne oddziały leczenia uzależnień:

- **Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”** – Oddział Dzienny dla osób Uzależnionych, podlega pod Dział Terapii znajdujący się na ul. Bernarda Śliwińskiego 12 w Bydgoszczy.
- **Centrum Zdrowia Araszkievicz „Łaźnia Miejska” w Bydgoszczy (MED-ARS Spółka z o.o.)** – Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu. Świadczenia udzielane na Oddziale obejmują diagnostykę, leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych. Pacjenci przyjmowani są na Oddział, na podstawie ważnego skierowania od lekarza psychiatry, lekarza rodzinnego, bądź innego lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem. Po zapoznaniu się z sytuacją pacjenta, lekarz lub Koordynator Oddziału podejmuje decyzję o zakwalifikowaniu do leczenia oraz informuje o terminie rozpoczęcia terapii. Taka forma terapii jest idealna dla osób, które chcą łączyć ją z pracą lub ukończyły terapię w ośrodku zamkniętym i chcą kontynuować leczenie w formie ambulatoryjnej. Terapia uzależnień trwa 8 tygodni (40 dni roboczych). Zajęcia grupowe i indywidualne prowadzone są od poniedziałku do piątku w godzinach popołudniowych. Leczenie jest bezpłatne w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. W ramach pracy Oddziału, dla pacjentów, którzy ukończyli cykl terapii prowadzone są spotkania grupy wsparcia.⁴⁸

⁴⁷ <http://www.wotuiw.torun.pl/index.php/oddzialy/calodobowy-mlodziezowy-oddzial-leczenia-uzaleznien-cmolu/>

⁴⁸ <https://araszkievicz.com.pl/swiadczenia-nfz/oddzial-dzienny-terapii-uzaleznienia-od-alkoholu/>

Cele terapii:

- nabycie umiejętności niezbędnych do utrzymania stałej abstynencji,
- zdobycie wiedzy na temat uzależnienia jako choroby i jej mechanizmów,
- dokonanie autodiagnozy i praca nad wzbudzaniem motywacji wewnętrznej,
- poprawa jakości życia poprzez wprowadzanie zmian w obszarze radzenia sobie ze stresem i trudnymi emocjami oraz budowania lepszej komunikacji z otoczeniem,
- umiejętność rozpoznawania mechanizmów psychologicznych uzależniania.

3.8 Poradnie Leczenia Uzależnień

Poradnie Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia realizują leczenie osób uzależnionych od alkoholu i ich rodzin zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.). Uzależnienie od alkoholu jest zaburzeniem psychicznym i zaburzeniem zachowania, które w Polsce diagnozuje się na podstawie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych - ICD-10 (od dnia 1.01.2022 r. wdrażane ICD-11)⁴⁹.

W procesie diagnozowania uczestniczą lekarze psychiatrzy. Podstawową metodą leczenia jest psychoterapia indywidualna i grupowa. Usługi te świadczą specjaliści w dziedzinie psychoterapii uzależnień⁵⁰. Leczenie medyczne ma wymiar wspomagający psychoterapię i nakierowane jest na usuwanie powikłań spowodowanych szkodliwym używaniem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. W razie potrzeby stosowane są oddziaływania biomedyczne - zależnie od przebiegu zaburzeń somatycznych i psychicznych spowodowanych nadużywaniem środków psychoaktywnych. W razie potrzeby stosowane są oddziaływania. W poradniach realizuje się program terapeutyczny dla osób uzależnionych na poziomie podstawowym i zaawansowanym. Oddziaływania terapeutyczne mają formę psychoterapii indywidualnej oraz grupowej. Stosowana jest także socjoterapia. Nadużywanie alkoholu przez jednego członka rodziny destabilizuje funkcjonowanie całego systemu rodzinnego, jest

⁴⁹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wdrozenia-icd-11>

⁵⁰ <https://konsultantkrajowy-psychoterapiauzaleznien.pl/specjalisci/>

przyczyną cierpienia dorosłych i dzieci. Poradnie udzielają kompleksowej pomocy rodzinie jako całości oraz w razie potrzeby poszczególnym jej członkom.

Poradnie Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych kierują natomiast oferowaną pomoc do osób z problemem nadużywania narkotyków, alkoholu i innych substancji psychoaktywnych oraz osób z problemem uzależnienia od komputera, telefonu, internetu i gier. Placówki pomagają osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych w doświadczanych przez nich trudnościach – od ograniczania ponoszenia negatywnych konsekwencji prowadzonego stylu życia po pogłębioną pracę terapeutyczną. Formy pomocy jakie oferują to przede wszystkim konsultacje, poradnictwo rodzinne, interwencje kryzysowe, terapia indywidualna oraz grupy wsparcia. Uzupełnieniem oferty terapeutycznej dla pacjentów jest oferta dla rodzin pacjentów. Część placówek oferuje również pomoc dzieciom od 12 roku życia. Na terenie Bydgoszczy jest to Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień Stowarzyszenia „MONAR” w Bydgoszczy.

Poradnie leczenia uzależnień oraz poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia w Bydgoszczy:

- **Poradnie leczenia uzależnień:**
 - **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy**
Poradnia Leczenia Uzależnień,
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz.
- **Poradnie terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia:**
 - **Zespół Przychodni Specjalistycznych "SANITAS" w Bydgoszczy**
Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,
ul. Dworcowa 110, 85- 010 Bydgoszcz.
 - **Wojewódzka Przychodnia Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy**
Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,
ul. Karłowicza 26, 85--092 Bydgoszcz.
 - **Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki "BORPA"**
Poradnia dla Osób Uzależnionych
ul. Bernarda Śliwińskiego 12, 85-434 Bydgoszcz.

- **Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki "BORPA"**
Poradnia dla Osób Współuzależnionych
ul. Bernarda Śliwińskiego 12, 85-434 Bydgoszcz
- **Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych:**
 - Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień Stowarzyszenia „MONAR”
w Bydgoszczy
Poradnia Profilaktyczno–Konsultacyjna w Bydgoszczy (*dzieci od 12 roku życia)
ul. Św. Trójcy 15, 85-224 Bydgoszcz
 - **NZOZ MARIMED prowadzony przez ALTO Sp. z o.o. sp. k. w Bydgoszczy**
Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychotropowych
ul. W. Rzeźniackiego 1D, 85-791 Bydgoszcz

3.9 Zespół Leczenia Środowiskowego

Zespół Leczenia Środowiskowego to forma terapii dla osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, w której podstawową formą kontaktu są wizyty domowe specjalistów: psychiatrów, psychologów (psychoterapeutów), pielęgniarek, pracowników socjalnych, pedagogów, terapeutów zajęciowych. Zespół Leczenia Środowiskowego przyczynia się do poprawy ciągłości leczenia i jego efektów. ZLŚ udziela wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, współpracuje z opieką społeczną i innymi służbami, pomaga w rehabilitacji zawodowej oraz w przerwaniu izolacji społecznej, prowadzi obserwację w kierunku zwiastunów zaostrzenia lub nawrotu choroby.

Zespoły Leczenia Środowiskowego w mieście Bydgoszczy:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy**
Zespół Leczenia Środowiskowego,
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz.
- **NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy Sp. z o.o. w Bydgoszczy**
Zespół Leczenia Środowiskowego,
ul. Leśna 9a, 85-676 Bydgoszcz.

- **NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego „Stawowa” Spółka z o.o.**
Zespół Leczenia Środowiskowego,
ul. Stawowa 1, 85-323 Bydgoszcz.
- **NZOZ Sue Ryder prowadzony przez PALLMED Sp. z o.o. w Bydgoszczy**
Zespół Leczenia Środowiskowego w Psychiatrii,
ul. Roentgena 3, 85-796 Bydgoszcz.

3.10 Placówki I, II, III stopnia referencyjności

Opieka psychiatryczna dzieci i młodzieży

Zwiększanie dostępności i zmniejszanie nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest jedną z kluczowych kwestii w świetle celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, służących zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej.

W 2023 r. Ministerstwo Zdrowia przedstawiło nowe standardy organizacyjne oraz merytoryczne dla podmiotów dot. nowego modelu systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, który opisany został w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz. U. z 2023 r. poz. 2480).⁵¹ Standardy przedstawiają funkcjonowanie placówek medycznych według 3 poziomów referencyjnych:

I poziom referencyjny

Ośrodek/Zespół Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży

Udziela świadczeń minimum pięć dni w tygodniu (od poniedziałku do soboty, z wyłączeniem dni wolnych od pracy i świąt), w tym minimum dwa razy w tygodniu od godziny 8.00 oraz minimum dwa razy w tygodniu do godziny 20.00.

⁵¹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy>

Świadczenia w ramach I poziomu referencyjnego przeznaczone są dla dzieci oraz młodzieży do 21 r.ż. kształcącej się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia (z zastrzeżeniem, że osoby poniżej 18 r.ż. muszą posiadać zgodę opiekuna prawnego na korzystanie ze świadczeń) oraz rodziny lub opiekunów prawnych. Pomoc udzielana w ramach Ośrodków/Zespołów udzielających świadczenia w ramach I poziomu referencyjności polegać ma na jak najwcześniejszej interwencji w celu uniknięcia pogorszenia stanu zdrowia pacjenta i konieczności udzielenia hospitalizacji na oddziale psychiatrycznym. Działalność ośrodków I poziomu referencyjnego opiera się przede wszystkim na pracy zespołowej (współpracy z placówkami/ośrodkami II oraz III poziomu referencyjnego).

W zespole/ośrodku można skorzystać z następujących świadczeń:

- porada psychologiczna diagnostyczna,
- porada psychologiczna,
- sesja psychoterapii indywidualnej,
- sesja psychoterapii rodzinnej,
- sesja psychoterapii grupowej,
- sesja wsparcia psychospołecznego,
- wizyta, porada domowa lub środowiskowa,
- wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową.

W zależności od potrzeb działania ośrodków/zespołów obejmować będą:

- diagnozę, wsparcie oraz pomoc psychologiczną,
- psychoterapię,
- warsztaty/treningi,
- terapię środowiskową,
- wsparcie otoczenia pacjenta,
- profilaktykę oraz prewencję,
- indywidualną współpracę z otoczeniem pacjenta.

Wykaz Ośrodków Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży w Bydgoszczy - I Poziom Referencyjny:

- **NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego "STAWOWA" Sp. z o. o.**
ul. Nakieńska 81, 85-311 Bydgoszcz,
52 364 15 35.
- **NZOZ Ośrodek Profilaktyki, Diagnostyki i Terapii Zdrowia Psychicznego**
Małgorzata Prystupa
ul. Św. Floriana 6/17, 85-032 Bydgoszcz,
82 564 36 32.

II poziom referencyjny - Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży

Poradnia udziela świadczeń co najmniej pięć dni w tygodniu (od poniedziałku do soboty, z wyłączeniem dni wolnych od pracy i świąt), co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 15.00 do godziny 19.00.

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży udziela świadczenia o charakterze opieki psychiatrycznej, psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży w trakcie nauki w szkołach podstawowych oraz ponadpodstawowych (do ukończenia) oraz ich rodzin lub opiekunów prawnych (z wyłączeniem pacjentów z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, którym świadczenia mogą być udzielane powyżej 18 r.ż., niezależnie od realizacji obowiązku szkolnego). Działania PZP ukierunkowane są na udzielanie kompleksowej pomocy oraz współpracę z innymi podmiotami realizującymi świadczenia opieki zdrowotnej w ramach I, II oraz III poziomu referencyjnego.

Do zespołu udzielającego pomocy psychologicznej należą:

- lekarz psychiatra ze specjalizacją w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży/lekarz psychiatra (pomocy mogą także udzielać lekarze w trakcie specjalizacji),
- psychoterapeuta,
- psycholog.

Działania Poradni powinny być ukierunkowane przede wszystkim na:

- podejmowanie współpracy z ośrodkami o innym stopniu referencyjności,
- udzielanie porad lekarskich (psychiatrycznych i diagnostycznych),
- udzielanie oraz prowadzenie opieki psychiatrycznej,
- udzielanie pomocy oraz wsparcia psychoterapeutycznego pacjentowi oraz jego otoczeniu,
- podejmowaniu współpracy z otoczeniem pacjenta,
- przygotowanie opinii dot. stanu zdrowia pacjenta.

Oddziały Dienne Psychiatryczne dla Dzieci i Młodzieży

Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży funkcjonuje w formule pobytu diagnostycznego lub pobytu terapeutycznego. Realizacja świadczeń odbywa się przez 5 dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem dni wolnych od pracy i świąt). Czas pobytu pacjenta na oddziale trwa zazwyczaj nie dłużej niż 6 tygodni (pobyt diagnostyczny) lub nie dłużej niż 1 rok (w przypadku pobytu terapeutycznego). W przypadkach w których wydłużenie pobytu jest konieczne, wymagane jest opracowanie szczegółowego wyjaśnienia. Pacjentami Oddziałów zostać mogą dzieci przed rozpoczęciem nauki w szkole podstawowej oraz dzieci i młodzież ucząca się w szkołach ponadpodstawowych (do ich ukończenia). Opieką objęci mogą zostać również rodziny pacjentów lub opiekunowie prawni i najbliższe otoczenie. Przyjęcie pacjenta na Oddział poprzedzone jest kwalifikacją (konsultacja kwalifikacyjna), która prowadzona jest przez lekarza lub psychologa.

W ramach działalności Oddziału pomocy udzielają:

- lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży/ lekarz specjalista psychiatrii/ lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży,
- psychoterapeuta (specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży),
- psycholog (specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji).

Oddziały Dienne Psychiatryczne dla Dzieci i Młodzieży udzielają pomocy szczególnie poprzez:

- proces diagnostyczny,
- opracowanie planu diagnostyczno-terapeutycznego,
- wdrażanie leczenia na podstawie postawionej diagnozy (w tym prowadzenie psychoterapii indywidualnej, rodzinnej oraz grupowej, treningów umiejętności społecznych, treningów zastępowania agresji oraz innych form pomocy),
- warsztatów psychoedukacyjnych, terapię zajęciową,
- wsparcia psychospołecznego dla otoczenia pacjenta, psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej, treningów umiejętności społecznych, treningów zastępowania,
- agresji, warsztatów psychoedukacyjnych, terapii zajęciowej,
- kontynuacja leczenia opracowanego w Ośrodkach o III stopniu referencyjności,
- podejmowanie współpracy ze środowiskiem pacjenta.

Wykaz Centrów Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - II Poziom Referencyjny w Bydgoszczy:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy**
Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
Oddział Dzienny Rehabilitacji Psychiatrycznej dla Dzieci i Młodzieży,
ul. M. Skłodowskiej- Curie 9, 85-094 Bydgoszcz,
52 585 72 52.
- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. Dr. Antoniego Jurasza W Bydgoszczy**
Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży,
ul. M. Skłodowskiej- Curie 9, 85-094 Bydgoszcz,
52 585 42 90.

III poziom referencyjny - Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej + Izby Przyjęć

Najwyższy stopień referencyjności przeznaczony jest dla pacjentów, którzy wymagają najbardziej specjalistycznej pomocy, w szczególności w stanie zagrożenia życia i zdrowia. Świadczenia przewidziane są przede wszystkim dla pacjentów z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, neurorozwojowymi lub behawioralnymi. Ośrodki udzielać mają kompleksowej pomocy, poprzez zapewnienie ciągłej, całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. Z działalności Ośrodków korzystać mogą dzieci przed rozpoczęciem nauki w szkołach podstawowych oraz młodzież, która ukończyła 18 lat i kontynuuje naukę w szkole średniej. Działalność Ośrodków stanowić ma uzupełnienie świadczeń realizowanych w ramach I oraz II stopnia referencyjnego. Do świadczeń realizowanych w zakresie III poziomu referencyjnego wymagane jest skierowanie wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub z prywatnego gabinetu. Skierowanie takie ważne jest 14 dni, nie obowiązuje rejonizacja. W stanie nagłego zagrożenia życia pacjenci przyjmowani są bez skierowania.

Działalność Ośrodków Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej polega na:

- udzielaniu pomocy pacjentom w psychiatrycznych stanach nagłych, u których wyczerpano możliwości leczenia w innych trybach (zapewnienie kompleksowej pomocy w stanach zagrożenia życia - nadzór, leczenie, opieka),
- zapewnieniu dostępu do psychiatrycznej wysokospecjalistycznej diagnostyki (całodobowo w warunkach oddziału stacjonarnego),
- w przypadku konieczności dokonania powtórnej oceny problemu i sposobu leczenia pacjenta (jeśli był leczony psychiatrycznie przed podjęciem leczenia w Ośrodku),
- prowadzeniu leczenia psychiatrycznego (w tym farmakoterapii),
- podejmowaniu współpracy ze środowiskiem pacjenta (w tym lekarzy innych specjalizacji) oraz współpracy z placówkami udzielającymi świadczeń w ramach I oraz II stopnia referencyjności.

W ramach działalności Ośrodka Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej opiekę sprawuje zespół specjalistów: lekarzy psychiatrów, lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży, psychologów, psychoterapeutów, terapeutów zajęciowych, pielęgniarek/pielęgniarzy, pedagogów, pracowników socjalnych.

Wykaz Ośrodków Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej w Bydgoszczy:

- **Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy**

ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz

52 585 40 01

3.11 Kadra medyczna

Aktualne rozwiązania proponowane poprzez Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP) na lata 2023–2030 zapewniają wprowadzenie nowoczesnego modelu upowszechniającego opiekę środowiskową dla dzieci i młodzieży poprzez wprowadzenie ośrodków o III stopniach referencyjności. Pierwszy stopień referencyjności zapewniać mają zespoły i ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej. Taka forma opieki nad pacjentem jest niezbędnym warunkiem rozwoju leczenia psychiatrycznego dla najmłodszych.

W ramach NPOZP nie określono jednak konieczności kształcenia kadry specjalistycznej, w tym psychiatrów oraz psychologów. Duże braki wśród kadry medycznej powodują braki zaspokojenia potrzeb podmiotów leczniczych i pacjentów. Według raportu Najwyższej Izby Kontroli o zasobach kadry medycznej w systemie ochrony zdrowia jednym z większych problemów jest również emigracja personelu medycznego.⁵² Ministerstwo zdrowia nie prowadzi analiz szacunkowych dot. skali emigracji, natomiast dane te pozyskiwane są z rejestrów oraz ze strony internetowej Komisji Europejskiej.⁵³ Raport NIK natomiast wskazuje

⁵² <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/22/047>

⁵³ https://commission.europa.eu/index_en

na wiele różnych obszarów, które mogą wpływać na trudną sytuację dot. kadr medycznych w kraju, w tym:

- problemy z organizacją i warunkami pracy personelu medycznego,
- niezadowolenie personelu z poziomu wynagrodzeń,
- przypadki niedochowania należytej staranności przy zawieraniu umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Umowy cywilnoprawne z lekarzami na udzielanie świadczeń medycznych były zawierane z pominięciem trybu wynikającego z art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej,
- nieprawidłowości w zakresie przestrzegania norm czasu pracy personelu medycznego (w raporcie wykazano nieprawidłowości u 23 spośród 31 kontrolowanych podmiotów).

Według analiz przeprowadzonych przez Departament Analiz i Strategii jedną z kilku najbardziej dotkniętymi niedoborem lekarzy dziedzin medycyny (na podstawie danych za 2020 r., pochodzących z Centralnego Rejestru Lekarzy, NFZ oraz rekomendacji konsultantów krajowych) była psychiatria.⁵⁴ Wskaźnik rekomendowany wynosił 20,0 lekarzy na 100 tys. mieszkańców, zaś faktyczny wynosił 10,5. Podane dane obejmują obszar całego kraju. Dane dla Miasta Bydgoszcz znajdują się w tabeli 39. oraz tabeli 40.

Dostępność do leczenia uzależniona jest w dużej mierze od miejsca zamieszkania. Mieszkańcom wsi oraz małych miast trudniej jest skorzystać z profesjonalnej pomocy medycznej. Według opracowań z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW) niekorzystna jest również struktura wiekowa kadry specjalistycznej. Średni wiek lekarzy psychiatrów w 2022 roku w mieście Bydgoszczy wynosił 51 lat, natomiast w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży - 52 lata.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. z 2024 r. poz. 791) psychiatria oraz psychiatria dzieci i młodzieży zostały wpisane do katalogu specjalizacji przewodnich. Lekarze, którzy odbywają

⁵⁴ Dane opublikowane w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW).
<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/>

szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury mogą otrzymać nawet o 700 zł więcej miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego, w przypadku wyboru dziedziny priorytetowej, obowiązują natomiast dodatkowe obwarowania. Niestety nie spowodowało to zwiększenia zainteresowania wyborem powyższych specjalizacji przez nowo kształconą kadrę medyczną, według raportu NIK dot. opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą z 2024 r., wskaźnik liczby lekarzy odbywających specjalizację w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży od 2020 roku uległ niewielkiemu podwyższeniu (tabela 29.). Również rozmieszczenie terytorialne kadry specjalistycznej w psychiatrii, udzielającej świadczeń w ramach NFZ jest nierównomierne. Najmniej psychiatrów dzieci i młodzieży przypadających na 100 tys. osób znajduje się w województwach: podkarpackim, podlaskim i lubelskim.⁵⁵

Tabela 38 Liczba lekarzy w Polsce odbywający specjalizację w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w latach 2020-2023.

Stan na dzień	Lekarze odbywający specjalizację w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży
31.12.2020 r.	210
31.12.2021 r.	236
31.12.2022 r.	271
31.03.2023 r.	293

Źródło: Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 1/2024/P/23/077/LPO2).

⁵⁵ Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 1/2024/P/23/077/LPO2). <https://www.nik.gov.pl/plik/id,29673,vp,32532.pdf>

Tabela 39. Porównanie liczby kadry pracującej w Bydgoszczy w dziedzinie psychiatrii w latach 2019-2023.

Rok	Liczba pracującej kadry (ogólnie) Dziedzina psychiatria	Kadra na 100 tys. ludności	Liczba pracującej kadry - (kadra NFZ) Dziedzina psychiatria	Kadra NFZ na 100 tys. ludności
2019	86 os.	24,7	73 os.	21,0
2020	91 os.	26,4	72 os.	20,9
2021	96 os.	28,3	73 os.	21,5
2022	94 os.	28,5	69 os.	20,9
2023	94 os.	28,8	65 os.	19,9

Źródło: opracowanie na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych..

Tabela 40. Porównanie liczby kadry pracującej w Bydgoszczy w dziedzinie psychiatrii dzieci

Rok	Liczba pracującej kadry (ogólnie) - Dziedzina psychiatria dzieci i młodzieży	Kadra na 100 tys. ludności	Liczba pracującej kadry - (kadra NFZ) Dziedzina psychiatria dzieci i młodzieży	Kadra NFZ na 100 tys. ludności
2019	11 os.	3,2	10 os.	2,9
2020	11 os.	3,2	11 os.	3,2
2021	13 os.	3,8	13 os.	3,8
2022	13 os.	3,9	11 os.	3,3
2023	13 os.	4,0	12 os.	3,7

Źródło: opracowanie na podstawie danych Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeńiowych.

Raport NIK z 2024 r. dotyczący opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą podkreśla niewydolność systemu opieki psychiatrycznej dla małoletnich, zarówno ambulatoryjnej jak i na oddziałach dziennych oraz stacjonarnych.⁵⁶

Według opinii Prezesa Najwyższej Izby Kontroli z dn. 8.05.2023 r. „brak jest odpowiedniej strategii oraz modelu analitycznego pozwalającego na szacowanie zapotrzebowania na kadrę medyczną. Brak zdefiniowanej strategii obejmującej wszystkie grupy zawodowe nie sprzyja zapewnieniu stabilności systemu i rozwiązaniu problemu deficytu kadr medycznych”.⁵⁷

4. Miejskie zasoby w obszarze działalności ochrony zdrowia psychicznego

W celu przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu i marginalizacji osób z niepełnosprawnościami, a także reintegracji społecznej, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, Miasto Bydgoszcz przekazuje wsparcie finansowe dla organizacji pozarządowych realizujących działania w tym zakresie.

Dzięki wsparciu finansowemu projektów organizacji pozarządowych służącemu rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2019-2024 organizacje pozarządowe aranżowały m.in. warsztaty psychologiczne połączone z treningiem umiejętności społecznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zajęcia terapeutyczno-integracyjne dla osób z otępieniem w chorobie Alzheimera i innymi typami otępień (F00-F03), spotkania terapeutyczne dla dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, arteterapię, zajęcia ogólnorozwojowe. Ponadto organizowano grupy wsparcia psychologicznego, w tym utworzono grupę wsparcia dla rodziców dzieci z zespołem Downa oraz wydano broszurę, która była rozpropagowana wśród rodziców dzieci dotkniętych Trisomią 21, a także wśród lekarzy, personelu medycznego i niemedycznego, terapeutów, pracowników ośrodków pomocy społecznej i organizacji pozarządowych.

⁵⁶ Najwyższa Izba Kontroli. (2024). Opieka psychiatryczna nad dziećmi i młodzieżą (Raport nr 11/2024/P/23/077/LPO2). <https://www.nik.gov.pl/plik/id,29673,vp,32532.pdf>

⁵⁷ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/22/047>

Wśród zasobów miejskich jednostek współpracujących, przeprowadzających działania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego oraz zapobiegania marginalizacji osób z zaburzeniami psychicznymi wymieniamy:

4.1 Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 i nr 2

W Bydgoszczy udzielaniem pomocy psychologiczno-pedagogicznej nie tylko dzieciom, ale również nauczycielom i rodzicom zajmują się dwie poradnie psychologiczno-pedagogiczne:

- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1, ul. Jana III Sobieskiego 10 w Bydgoszczy;
- Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2, ul. Gawędy 5 w Bydgoszczy

Poradnie realizują działania mające na celu wspieranie rozwoju dzieci i młodzieży oraz udzielanie pomocy psychologiczno - pedagogicznej w przedszkolach, szkołach i placówkach, a także przeprowadzają projekty i programy edukacyjne, wychowawcze i interwencyjne oraz profilaktyczne dot. promocji zdrowia psychicznego.

Poradnie realizują swoje zadania w szczególności poprzez:

- diagnozę dzieci i młodzieży (psychologiczna, pedagogiczna, logopedyczna, związaną z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej);
- wydawanie opinii i orzeczeń dotyczących kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży;
- terapię (indywidualną, grupową oraz rodzin);
- profilaktykę - poprzez organizację grup wsparcia, warsztatów, mediacji, interwencji kryzysowych, porad i konsultacji, wykładów i prelekcji, badań przesiewowych, a także działalności informacyjno – szkoleniowej;
- realizację zadań profilaktycznych oraz wspierających wychowawczą i edukacyjną funkcję przedszkola, szkoły i placówki, w tym wspieranie nauczycieli w rozwiązywaniu problemów dydaktyczno-wychowawczych.

W poradniach oprócz wystandaryzowanych narzędzi diagnostycznych wykorzystuje się również: próby kliniczne, wywiad, obserwację, informację z placówki, do której uczęszcza dziecko oraz dokumentację medyczną.

Poradnie zatrudniają specjalistów: pedagogów, psychologów, logopedów, doradców zawodowych, rehabilitantów, terapeutów, a także lekarzy: pediatrów oraz specjalistę psychiatrii dziecięcej. Korzystanie z pomocy udzielanej przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne jest bezpłatne i dobrowolne. Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 w Bydgoszczy realizuje program rządowy „ZA ŻYCIEM”, którego celem jest kompleksowe wsparcie dzieci niepełnosprawnych i zagrożonych niepełnosprawnością od narodzin do podjęcia nauki szkolnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci do 3 roku życia. Realizacja programu przewidziana jest do 2026 r.

Tabela 41. Kadra specjalistyczna w PP1 oraz PP2, stan na 31.10.2024 r.

Poradnia	Lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży	Psycholog	Logopeda/neurologopeda	Inni specjaliści
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1	1	24	12	22
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2	1	11	3	13

Źródło: opracowanie na podstawie danych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Do poradni dziecko/ucznia zgłaszają rodzice/opiekunowie prawni, natomiast uczeń pełnoletni może zgłosić się samodzielnie. Po zgłoszeniu następuje umówienie wizyty, zazwyczaj do miesiąca od zgłoszenia się do Poradni. W zależności od okresu w roku, czas od zgłoszenia do diagnozy trwa od 2-7 miesięcy. Proces diagnozy w zależności od problemu obejmuje cykl 4-5 spotkań, a w tym:

- wywiad z rodzicem/opiekunem prawnym/pełnoletnim uczniem,
- spotkanie z dzieckiem, które obejmuje: badanie psychologiczne, badanie pedagogiczne, badanie logopedyczne, ewentualnie a terenie poradni konsultacja lekarska, badania przesiewowe wzroku i słuchu,
- spotkanie z rodzicem/opiekunem prawnym w celu omówienia diagnozy.

Najczęstsze przyczyny zgłaszania dzieci przez rodziców/opiekunów prawnych do poradni:

- rodzice są zaniepokojeni rozwojem dziecka, opóźnionym rozwojem mowy i komunikacji, trudnościami w czytaniu/pisaniu/liczeniu,
- dziecko wykazuje trudności emocjonalne,
- sugestie pediatry,
- dzieci wykazują nadpobudliwość psychoruchową (problemy z koncentracją uwagi, nadruchliwością),
- wady wymowy,
- trudności w nauce,
- sugestie nauczycieli przedszkoli/szkół,
- dziecko wykazuje trudności wychowawcze, agresję,
- niepełnosprawność dziecka m.in. diagnoza ASD.

Na wniosek rodzica/opiekuna prawnego, po przeprowadzonych badaniach diagnostycznych wydawane są zaświadczenia oraz opinie o wynikach przeprowadzonej diagnozy, w sprawie:

- wcześniejszego przyjęcia dziecka do szkoły podstawowej,
- odroczenia rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego,
- objęcia dziecka pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu/szkole,
- objęcia ucznia nauką w klasie terapeutycznej,
- dostosowania wymagań edukacyjnych i wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, u którego stwierdzono zaburzenia i odchylenia rozwojowe, a także specyficzne trudności w uczeniu się umożliwiające sprostanie tym wymaganiom,

- zwolnienia ucznia z wadą słuchu, z głęboką dysleksją rozwojową, z afazją, z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z nauki drugiego języka obcego,
- udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki,
- udzielenie zezwolenia na zatrudnienie młodocianego, który nie ukończył szkoły podstawowej, osoby niemającej 15 lat, która ukończyła szkołę podstawową, lub osoby niemającej 15 lat, która nie ukończyła szkoły podstawowej,
- przyjęcia do klasy pierwszej szkoły ponadpodstawowej/ szkoły branżowej II stopnia, kandydata z problemami zdrowotnymi, ograniczającymi możliwości wyboru kierunku kształcenia za względu na stan zdrowia,
- braku przeciwwskazań do wykonywania przez dziecko , które nie ukończyło 16. roku życia, pracy lub innych zajęć zarobkowych na rzecz podmiotu prowadzącego działalność kulturalną, artystyczną, sportową lub reklamową,
- realizacji obowiązku szkolnego/rocznego przygotowania przedszkolnego poza szkołą/przedszkolem lub inną formą wychowania przedszkolnego,
- innej, związanej z kształceniem i wychowaniem dzieci i młodzieży.

Zespół Orzekający, działający w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych wydaje na wniosek rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia:

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na:
 - 1) niepełnosprawność:
 - dziecko słabosłyszące lub niedosłyszające,
 - dziecko słabowidzące lub niedowidzące,
 - dziecko niepełnosprawne ruchowo, w tym z afazją motoryczną
 - niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim/umiarkowanym/znaczącym,
 - dziecko z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
 - dziecko z niepełnosprawnością sprzężoną.
 - 2) niedostosowanie społeczne (powyżej 7. roku życia),
 - 3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym:

- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania/rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego ze względu na stan zdrowia uniemożliwiający/znacznie utrudniający uczęszczanie dziecka/ucznia do szkoły/przedszkola,
- opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka ze względu na wykrytą niepełnosprawność.

Najczęstsze problemy psychiczne i emocjonalne obserwowane przez pracowników Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 1 oraz nr 2 wśród dzieci podopiecznych poradni:

- trudności adaptacyjne,
- trudności z koncentracją uwagi,
- trudności w relacjach z rówieśnikami,
- trudności w relacjach z rodziną,
- trudności poznawcze,
- nieprawidłowości w rozwoju małego dziecka,
- dysleksja rozwojowa,
- dyskalkulia,
- depresja,
- dysregulacja emocjonalna,
- zaburzenia mowy i komunikacji,
- zaburzenia lękowe,
- obniżenia nastroju, aktywności,
- trudności w nauce.

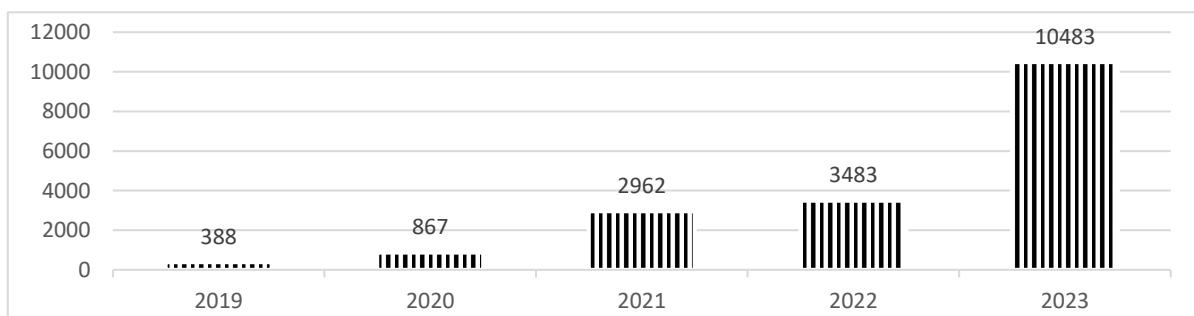
Przyczyny wydłużenia oczekiwania na orzeczenie/opinię wystawione przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną:

- rodzic nie zgłasza się z dzieckiem/ucniem na badania diagnostyczne/konsultację psychologiczną,
- rodzic nie zgłosił się na z dzieckiem/ucniem na konsultację lekarską,
- rodzic nie uzupełnił wymaganej dokumentacji,
- w wymaganym terminie nie dostarczono ze szkoły /placówki opinii o dziecku,

- poradnie mają obowiązek zawiadomienia drugiego rodzica dziecka, który ma władzę rodzicielską w zakresie współdecydowania o dziecku w sprawach dotyczących zdrowia, edukacji, a nie mieszka wraz z wnioskodawcą o terminie posiedzenia zespołu orzekającego, oraz o możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu,
- zdarza się, że termin wyznaczonych badań diagnostycznych w poradni jest późniejszy niż 30 dni od dnia złożenia wniosku (duża ilość zgłoszeń do poradni, powoduje długi okres oczekiwania na termin badań).

Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne w Bydgoszczy w ostatnich latach obserwują znaczący wzrost liczby zgłoszeń dzieci do 3. roku życia oraz dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym (klasy I-III). Zwiększa się zapotrzebowanie na badania diagnostyczne oraz ilość wniosków do zespołu orzekającego o wydanie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego i opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, a także liczba zgłoszeń do których dołączone są zaświadczenia lekarskie z diagnozą ADHD, autyzmu, autyzmu atypowego, Zespołu Aspergera.

Wykres 8. Liczba osób objętych terapią (bezpośrednią) w PP1 oraz w PP2 w latach 2019-2023.



Źródło: Opracowanie na podstawie danych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Tabela 42. Dane dotyczące liczby dzieci przyjętych do PP1 oraz PP2 oraz liczby wydanych opinii i orzeczeń w latach 2022-2025.

Rok szkolny	2022/2023	2023/2024	2024/2025* (dane do 15.06.2025 r.)
Liczba dzieci przyjętych do PP1 oraz PP2	7 823	8 115	8 261
Ilość wydanych opinii (bez opinii o WWR)	3 344	3 341	2 777
Ilość wydanych przez zespół Orzekający opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka	452 (w tym 96 dla dzieci do 3 roku życia)	492 (w tym 86 dla dzieci do 3 roku życia)	431 (w tym 69 dla dzieci do 3 roku życia)
Ilość wydanych przez zespół orzekający orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego	2 009 (w tym 660 z uwagi na autyzm, w tym Zespół Aspergera)	2 293 (w tym 803 z uwagi na autyzm, w tym Zespół Aspergera)	1481 (w tym 785 z uwagi na autyzm, w tym Zespół Aspergera)

Źródło: Opracowanie na podstawie danych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

4.2 Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (MOPS) w Bydgoszczy realizuje zadania nałożone ustawą z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.). Placówka jest instytucją mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwycięzenie trudnych sytuacji życiowych. Wspiera bydgoskie rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Placówka realizuje zadania związane z profilaktyką problemów zdrowia psychicznego i poprawą dobrostanu psychicznego. Formy i metody wsparcia dostosowane są do indywidualnych potrzeb i sytuacji konkretnej osoby lub rodziny.

Struktura Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy:

- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 1**
ul. Czerkaska 22, 85-636 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 2**
ul. Czerkaska 22, 85-636 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 3**
ul. Czerkaska 22, 85-636 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 4**
ul. Porazińskiej 9, 85-791 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 5**
ul. Ogrodowa 9, 85-039 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Środowiskowej nr 6**
ul. Kapuściska 10, 85-807 Bydgoszcz.
- **Dział Pomocy Osobom Niepełnosprawnym**
ul. Toruńska 272, 85-831 Bydgoszcz.
- **Dział Rodzinnej Pieczy Zastępczej**
ul. Toruńska 272, 85-831 Bydgoszcz.
- **Dział Wsparcia Rodziny**
ul. Toruńska 272, 85-831 Bydgoszcz.
- **Dział Realizacji Świadczeń**
ul. Toruńska 272, 85-831 Bydgoszcz.

W celu zabezpieczenia potrzeb bytowych osób, które w związku z chorobą nie są w stanie zadbać o swoje sprawy życiowe, MOPS kieruje wnioski do sądu o skierowanie na leczenie psychiatryczne. W sytuacji wymagającej zabezpieczenia całodobowej opieki osobie niezdolnej do podjęcia decyzji i wyrażenia zgody na umieszczenie w domu pomocy społecznej, MOPS kieruje do sądu wnioski o umieszczenie w Domu Pomocy Społecznej bez zgody danej osoby. Opiekunom prawnym osób ubezwłasnowolnionych i kuratorom osób częściowo ubezwłasnowolnionych, za sprawowaną opiekę, wypłacane są wynagrodzenia pochodzące ze środków pomocy społecznej.

Tabela 43. Liczba wniosków o leczenie psychiatryczne skierowanych przez MOPS do sądu

Rok	Wnioski o leczenie psychiatryczne	Wnioski o umieszczenie w domu pomocy społecznej (bez zgody uczestnika)	Skierowania osób przewlekle chorych psychicznie na pobyt w DPS oraz w placówce dla osób niepełnosprawnych intelektualnie
2020	8	89	64
2021	11	112	56
2022	9	80	38
2023	7	101	40
RAZEM	35	382	198

Źródło: opracowanie na podstawie danych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

W ramach Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, funkcjonuje Zespół Konsultantów (Dział Realizacji Świadczeń), który opiniuje wnioski o skierowanie beneficjenta do domu pomocy społecznej. Wnioski rozpatrywane są pod kątem typu zaburzeń:

- ze wskazaniem typu domu dla osób przewlekle psychicznie chorych,
- ze wskazaniem typu domu dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie,
- ze wskazaniem typu domu dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie.

Tabela 44. Powody korzystania z usług Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2019-2024.

Kategoria	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ubóstwo	3 751	3 885	3 601	2 880	2 806	2 390
Bezdomność	391	334	372	292	308	269
Bezrobocie	1 524	1 262	1 317	1 043	994	920
Niepełnosprawność	4 286	4 268	4 116	4 053	4 312	4 171
Długotrwała choroba	1 209	1 222	1 199	1 128	1 180	1 173
Przemoc	1 431	1 194	1 251	1 126	1 105	1 367
Alkoholizm	1 456	1 229	1 274	1 178	1 220	1 137
Narkomania	29	29	34	34	47	48
Sytuacja kryzysowa	40	53	47	95	120	86

Źródło: Opracowanie na podstawie danych własnych Zespołu ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Poddając analizie dane statystyczne uzyskane z jednostek Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, niepełnosprawność pozostaje jednym z najczęstszych powodów przyznania świadczeń. Z tego tytułu każdego roku pomocą zostaje objętych ponad 4 000 osób. Dane te są stabilne w całym analizowanym okresie. Bezrobocie pozostaje jedną z głównych przyczyn korzystania z pomocy społecznej, choć jego udział systematycznie maleje – co może wynikać zarówno z realnej poprawy sytuacji na rynku pracy, jak i ze zmiany procedur kwalifikacyjnych. Podeszły wiek oraz wynikająca z niego niesamodzielność stanowią istotne, rosnące źródło zapotrzebowania na wsparcie, szczególnie w kontekście usług opiekuńczych i środowiskowych. Przemoc domowa, choć zgłaszana relatywnie rzadko, pozostaje zjawiskiem

istotnym i trudnym do jednoznacznego ujęcia statystycznego. Rzeczywista skala problemu może być wyższa niż wskazują dane. Choć jeszcze w 2019 roku ubóstwo było najczęstszą przyczyną korzystania z pomocy - 3 751 osób, to do 2024 roku liczba ta spadła do 2 390. W świetle ogólnego trendu, ubóstwo obecnie przestaje być dominującym czynnikiem, a jego znaczenie systematycznie maleje. Poza głównymi powodami korzystania z pomocy społecznej wymienionymi w tabeli 36., wyróżnić również można: sieroctwo, wielodzietność, ochronę macierzyństwa, rodziny niepełne, handel ludźmi, bezradność wychowawczą, zwolnienie z zakładu karnego, zdarzenia losowe lub uchodźstwo.

Na podstawie danych z jednostek organizacyjnych MOPS wskazuje się, że szczególnego wsparcia wymagają:

- osoby starsze (często samotne, z ograniczonym dostępem do usług opiekuńczych),
- osoby z niepełnosprawnościami,
- osoby z zaburzeniami psychicznymi,
- młodzież z rodzin dysfunkcyjnych,
- osoby w kryzysie bezdomności i osoby uzależnione.

Główne przyczyny niewystarczającego objęcia wsparciem:

- ograniczona dostępność specjalistów (psycholodzy, terapeuci SUO),
- brak ośrodków interwencyjnych i transportu do specjalistów,
- brak usług asystenckich i opiekuńczych o odpowiednim standardzie.

MOPS zapewnia również ogromne wsparcie osobom w kryzysie bezdomności. Prowadzi poradnictwo w zakresie spraw urzędowych, rodzinnych i społecznych. W ramach pracy socjalnej przeprowadza wywiady środowiskowe z osobami pozostającymi w kryzysie bezdomności, wspomaga uporządkowanie sytuacji zdrowotnej. Motywuje do podjęcia leczenia, pomaga dopełnić formalności w innych placówkach (np. ZUS, KRUS) w celu uzyskania świadczeń finansowych. Pracownicy MOPS pomagają również osobom w kryzysie bezdomności w złożeniu wniosku w celu uzyskania lokalu z zasobów gminy, kierują również potrzebujących do Centrum Integracji Społecznej (CIS) w celu poprawy kompetencji zawodowych osób bezrobotnych w kryzysie.

4.3 Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia

Wielofunkcyjny zespół zapewniający całodobowy pobyt w domach pomocy społecznej oraz wsparcie dzienne w środowiskowych domach samopomocy oraz ośrodku wsparcia dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie.

Struktura Zespołów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy:

- **Domy Pomocy Społecznej – całodobowo:**
 1. **Dom Pomocy Społecznej "Słoneczko"**
ul. K.I. Gałczyńskiego 2, 85-322 Bydgoszcz,
 2. **Dom Pomocy Społecznej "Jesień Życia"**
ul. Mińskiej 15a, 85-402 Bydgoszcz,
 3. **Dom Pomocy Społecznej "Promień Życia"**
ul. Łomżyńska 54, 85-863 Bydgoszcz.
- **Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelaktualnie**
ul. K.I. Gałczyńskiego 2, 85-322 Bydgoszcz
- **Środowiskowy Dom Samopomocy nr 1:**
 1. **Sekcja „Niezapominajka”**
ul. Ogrodowa 9, 85-043 Bydgoszcz
 2. **Sekcja „Sami Swoi”**
ul. Szpitalna 25, 85-862 Bydgoszcz
 3. **Sekcja „Stokrotka"**
ul. Mińska 15a, 85-442 Bydgoszcz
- **Środowiskowy Dom Samopomocy nr 2:**
 1. **Sekcja „Irys”**
ul. K.I. Gałczyńskiego 2, 85-322 Bydgoszcz
 2. **Sekcja „ Słoneczko”**
ul. K.I. Gałczyńskiego 2, 85-322 Bydgoszcz
 3. **Sekcja „ Słoneczko”**
ul. Gackowskiego 1B, 85-137 Bydgoszcz
 4. **Sekcja „Wrzos"**
ul. Janosika 4, 85-794 Bydgoszcz

Domy Pomocy Społecznej

Domy Pomocy Społecznej (DPS) to placówki świadczące usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności. Usługi realizowane są na podstawie „Indywidualnych Planów Wsparcia” zgodnych z indywidualnymi potrzebami każdego mieszkańca.

Na terenie Bydgoszczy funkcjonują 3 Domy Pomocy Społecznej, wszystkie działają w strukturach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy:

- **DPS „Promień Życia” przy ul. Łomżyńskiej 54** – placówka dysponuje miejscami dla 142 osób przewlekłe somatycznie chorych,
- **DPS „Jesień Życia” przy ul. Mińskiej 15a** – placówka dysponuje miejscami dla 75 osób w podeszłym wieku,
- **DPS „Słoneczko” dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intellektualnie przy ul. K.I. Gałczyńskiego 2** – placówka dysponuje miejscami dla 56 osób.

Domy Pomocy Społecznej, niezależnie od typu, świadczą usługi:

- 1) **w zakresie potrzeb bytowych**, zapewniając:
 - miejsce zamieszkania,
 - wyżywienie,
 - utrzymanie czystości;
- 2) **opiekuńcze**, polegające na:
 - udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych,
 - pielęgnacji,
 - niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych, urzędowych,
 - wsparciu w procesie leczenia poprzez współpracę z placówkami systemu opieki zdrowotnej, zapewnienie dostępu do specjalistycznych konsultacji i badań medycznych, prowadzenie profilaktyki i edukacji zdrowotnej, zapewnienie opieki psychologicznej, zabezpieczenie w środki specjalistyczne i pomocnicze, zapewnienie utrzymania ciągłości farmakoterapii, świadczenie usług rehabilitacyjnych;
- 3) **wspomagające**, polegające na:

- umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej,
- podnoszeniu sprawności i aktywizowaniu mieszkańców domu zgodnie z ich potrzebami,
- umożliwieniu zaspokojenia potrzeb religijnych i kulturalnych,
- zapewnieniu warunków do rozwoju samorządności mieszkańców domu,
- stymulowaniu nawiązywania, utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną i społecznością lokalną,
- działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca domu, w miarę jego możliwości,
- wsparciu w momencie usamodzielniania się,
- pomocy w zakresie integracji społecznej poprzez utrzymywanie współpracy z placówkami oświatowymi, organizację spotkań okolicznościowych, integracyjnych i kulturalno-oświatowych.

Dom Pomocy Społecznej „Słoneczko”, poza powyżej wymienionymi usługami, w zakresie potrzeb edukacyjnych zapewnia:

- 1) pobieranie nauki, kształcenie specjalne według programów nauczania dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim:
 - uczestnictwo w zajęciach w przedszkolach i szkołach,
 - zajęcia indywidualne,
 - uczestnictwo w zajęciach zorganizowanych w poradniach specjalistycznych;
- 2) uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych;
- 3) naukę i wychowanie przez doświadczenia życiowe.

Tabela 45. Liczba osób objętych pomocą oraz wysokość środków finansowych wykorzystanych przez Dom Pomocy Społecznej „Słoneczko”, w latach 2019-2023.

Rok	Liczba osób objętych pomocą	Przeznaczona kwota:
2019	62	3 724 965,67 zł
2020	58	4 024 033,23 zł
2021	57	4 433 778,34 zł
2022	58	4 684 636,44 zł
2023	62	5 890 879,09 zł
RAZEM	297	22 758 292,77 zł

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Zespołu ds. opracowywania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Dostępność miejsc w Domach Pomocy Społecznej jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb mieszkańców Bydgoszczy. Dokładna ocena rzeczywistego poziomu zaspokojenia potrzeb jest trudna, ponieważ część osób oczekujących na miejsce w DPS zostaje skierowana do innych placówek lub odwleka w czasie zamieszkanie w DPS. Dodatkowo, do DPS trafiają również osoby poza kolejnością, na podstawie postanowień sądowych. W pierwszej połowie 2025 roku czas oczekiwania na przyjęcie do poszczególnych DPS wynosił od 6 do 12 miesięcy, a liczba oczekujących wahała się od 3 do 11 osób.

Środowiskowe Domy Samopomocy nr 1 oraz nr 2

Środowiskowe Domy Samopomocy to ośrodki wsparcia, dziennego pobytu, dla osób z zaburzeniami psychicznymi w tym:

- osób przewlekłe psychicznie chorych;
- osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, znacznym i umiarkowanym, a także dla osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jeżeli jednocześnie występują inne zaburzenia, zwłaszcza neurologiczne;
- osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej są zaliczane do zaburzeń psychicznych, z wyłączeniem osób uzależnionych od środków psychoaktywnych;
- osób w spektrum autyzmu lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

W Bydgoszczy działają dwa Środowiskowe Domy Samopomocy nr 1 i nr 2, podzielone na 6 sekcji rozmieszczonych w różnych częściach miasta. Łącznie zapewniają 220 miejsc dziennego pobytu dla osób dorosłych.

Formy wsparcia w Środowiskowych Domach Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi są dostosowane do szczególnych potrzeb osób wymagających tego wsparcia, a co za tym idzie wynikają z rodzaju ich schorzeń lub niepełnosprawności. Dla każdego uczestnika ŚDS opracowywany jest Indywidualny Plan Postępowania Wspierająco-Aktywizującego. Okresowo, raz na pół roku, Zespół Wspierająco-Aktywizujący dokonuje aktualnej oceny przebiegu i efektywności oddziaływań terapeutycznych. Usługi w ŚDS są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania m. in. zawodu: psychologa, pedagoga, terapeuty zajęciowego, opiekuna, fizjoterapeuty.

Formy działalności w Środowiskowych Domach Samopomocy

Celem oddziaływań środowiskowych domów samopomocy jest przygotowanie uczestników do pełnienia ról społecznych poprzez optymalne usamodzielnienie w zakresie czynności dnia codziennego, kontaktów interpersonalnych, aktywizacji społecznej i zawodowej. Odbywa się to poprzez działania aktywizująco-wspierające w następujących formach:

1) treningi funkcjonowania w codziennym życiu:

- trening dbałości o wygląd zewnętrzny,
- trening nauki higieny,
- trening kulinarny,
- trening umiejętności praktycznych,
- trening gospodarowania własnymi środkami finansowymi;

2) treningi umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym:

- kształtowanie pozytywnych relacji uczestnika z osobami bliskimi, sąsiadami, z innymi osobami w czasie zakupów, w środkach komunikacji publicznej, w urzędach, w instytucjach kultury,

- trening umiejętności komunikacyjnych, w tym z wykorzystaniem alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się, w przypadku osób z problemami w komunikacji werbalnej;
- 3) treningi umiejętności spędzania czasu wolnego w tym:**
- rozwijanie zainteresowań literaturą, audycjami radiowymi, internetem, udział w spotkaniach towarzyskich i kulturalnych;
- 4) poradnictwo psychologiczne;**
- 5) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;**
- 6) pomoc w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych:**
- uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt u lekarza,
 - pomoc w zakupie leków,
 - pomoc w dotarciu do jednostek ochrony zdrowia;
- 7) niezbędna opieka;**
- 8) terapia ruchowa (zajęcia sportowe, turystyka i rekreacja);**
- 9) treningi samoobsługi;**
- 10) inne formy postępowania przygotowujące do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia.**

W zakresie praktycznych treningów funkcjonowania w życiu codziennym oraz umiejętności społecznych odbywają się:

- spotkania społeczności,
- przygotowanie spotkań towarzyskich, okolicznościowych, imprez integracyjnych,
- wyjścia kulturalne - kino, teatr, opera, kawiarnia, muzeum itp.
- współpraca z rodzinami, organizacjami pozarządowymi, poradniami zdrowia psychicznego, ośrodkami pomocy społecznej, urzędem pracy itp.

Środowiskowe Domy Samopomocy zapewniają również uczestnikom możliwość spożycia gorącego posiłku w ramach zadań gminy oraz transportu do i z ośrodka osobom tego bezwzględnie wymagającym.

W kwietniu 2023 r. Środowiskowe Domy Samopomocy nr 1 oraz 2 rozpoczęły ścisłą współpracę z Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP) Szpitala Uniwersyteckiego nr 1

im. A. Jurasza w Bydgoszczy. W ramach współpracy zbudowano sieć wsparcia dla osób z problemami psychicznymi poprzez:

- stały kontakt personelu Środowiskowych Domów Samopomocy 1 oraz 2 z pracownikiem socjalnym CZP w celu wspierania uczestników ŚDS,
- współpracę w kierowaniu podopiecznych CZP do ŚDS, jeżeli jest taka potrzeba,
- koordynowanie udziału uczestników ŚDS w comiesięcznych spotkaniach w klubie pacjenta CZP,
- współorganizowanie terapii grupowej dla rodzin uczestników ŚDS prowadzonej przez specjalistów CZP,
- promowanie tematyki zdrowia psychicznego i współorganizowanie Dni Zdrowia Psychicznego.

Potrzeby mieszkańców w zakresie dostępu do Środowiskowych Domów Samopomocy są zaspokojone, a wynika to z możliwości przyjmowania uczestników ponad limit miejsc w jednostkach. Na podstawie §7, pkt.9 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2020 r. poz. 249): „*W razie częstych nieobecności uczestników, trwających przez okres dłuższy niż 10 dni roboczych i związanej z tym możliwości świadczenia usług dla dodatkowych osób, do domu mogą być skierowane kolejne osoby, jednak w liczbie nieprzekraczającej liczby uczestników o częstych nieobecnościach, nie wyższej niż 20% liczby miejsc w domu*”. Zapis ten powoduje, iż istnieje możliwości świadczenia usług dla dodatkowych osób, do domu mogą być skierowane kolejne osoby, jednak w liczbie nieprzekraczającej liczby uczestników o częstych nieobecnościach.

Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej

Głównym zadaniem Ośrodka Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej jest umożliwienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej, a w przyszłości osobom dorosłym, życia w ich środowisku rodzinnym, a tym samym ograniczenie liczby osób kierowanych do placówek całodobowych tj. DPS. Ośrodek przeznaczony jest dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w wieku od 3 do 25 lat. Liczba miejsc: 60. Zespół pracowników opracowuje dla każdego uczestnika Indywidualny Plan Postępowania Wspierająco – Aktywizujący. Jest on

podstawą do prowadzenia zajęć terapeutycznych, których celem jest wykształcenie u osoby niepełnosprawnej, w miarę jej możliwości, umiejętności niezbędnych do samodzielnego zaspokajania własnych potrzeb. W Ośrodku zatrudniony jest wykwalifikowany personel, w skład którego wchodzi: psycholog, rehabilitant, terapeuta, logopeda, instruktor terapii zajęciowej, pielęgniarka, opiekun. Na terenie ośrodka znajdują się sale terapeutyczne: sala doświadczania świata, muzykoterapia, kuchnia terapeutyczna, hydroterapia, sala gimnastyczna, sala fizykoterapii, sale do prowadzenia zajęć indywidualnych i grupowych. Ośrodek Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intellektualnie w pełni realizuje potrzeby mieszkańców. Wszystkie osoby wymagające wsparcia w tym zakresie są przyjmowane na bieżąco, nie występuje lista oczekujących na miejsce.

W Ośrodku realizowane są takie działania jak:

- 1) specjalistyczna pomoc;
- 2) uczestnictwo w zajęciach terapeutycznych;
- 3) zajęcia polisensoryczne, logopedyczne, muzykoterapia, relaksacyjne i stymulacyjne, dogoterapia, terapia zajęciowa;
- 4) zajęcia dydaktyczno-wychowawcze;
- 5) nauka czynności samoobsługowych;
- 6) treningi umiejętności społecznych;
- 7) rehabilitacja medyczna, na podstawie zlecenia lekarskiego;
- 8) poradnictwo i konsultacje dla rodzin podopiecznych;
- 9) nauczanie indywidualne w ramach obowiązku szkolnego.

Tabela 46. Pomoc udzielona w Ośrodku Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Bydgoszczy.

Rok	Liczba osób objętych pomocą	Przeznaczona kwota:
2019	83	1 989 333 zł
2020	61	1 784 715 zł
2021	59	2 079 324 zł
2022	60	1 944 265 zł
2023	30	1 321 899 zł
RAZEM	293	9 119 536 zł

Źródło: opracowanie na podstawie danych Zespołu ds. opracowywania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze

Działaniem wpisującym się w obszar realizacji niniejszego Programu jest organizacja i świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych (SUO) dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w miejscu zamieszkania Beneficjenta Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. W 2023 r. MOPS objął wsparciem w zakresie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych 115 rodzin (w tym 124 osobom przyznano pomoc na podstawie decyzji administracyjnej). Realizatorem Specjalistycznych Usług Opiekuńczych na rzecz Beneficjentów MOPS jest Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej przyznając pomoc w formie SUO dla osób z zaburzeniami psychicznymi, uwzględnia godziny usług zaleconych przez lekarza psychiatrę, pomniejszając je o liczbę godzin otrzymywanych z innych systemów zobowiązanych do ich udzielania.

Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze (SUO) realizowane są przez dział znajdujący się w strukturach Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy. Organizowanie i świadczenie Specjalistycznych Usług Opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie art. 18. 1. pkt 3 ustawy o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. należy do zadań zleconych z zakresu administracji rządowej realizowanych przez gminę.

Zasady organizowania i świadczenia SUO, w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi reguluje Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych oraz Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917). Usługi świadczone są dla dzieci, młodzieży oraz dla osób dorosłych, natomiast głównymi beneficjentami w dużej mierze są osoby niepełnoletnie (ok. 2/3 osób kierowanych do SUO), które z uwagi na uczęszczanie do placówek (szkoły, przedszkola) mogą być objęte tą formą pomocy jedynie w godzinach popołudniowych, co stwarza ogromny problem w procesie naboru kadry SUO.

Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi przeznaczone są dla:

- osób dorosłych:
 - chorych psychicznie (wykazujących zaburzenia psychotyczne),
 - upośledzonych umysłowo,
 - wykazujących inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym;
- w wyjątkowych przypadkach dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, pozbawionych dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno – wychowawczych, jeśli nie mają możliwości dostępu do zajęć świadczonych przez inne zobowiązane podmioty.

Podstawowym celem pomocy SUO jest utrzymanie osoby w jej środowisku i przeciwdziałanie instytucjonalizacji. Usługi dostosowane są do potrzeb jednostki wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności. Podopiecznym zapewnia się ochronę godności osobistej, poczucie intymności, niezależność dostosowaną do ich poziomu sprawności, bezpieczeństwo, kontakt z instytucjami.

Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze realizowane są na podstawie decyzji administracyjnej wydanej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej. Decyzje przyznające pomoc w formie SUO wydawane są na okres jednego do sześciu miesięcy, w zależności od indywidualnej sytuacji

bytowej Beneficjenta. Usługi świadczone są od poniedziałku do piątku w godzinach od 6.00 do 18.00, w miejscu zamieszkania Podopiecznego, zgodnie z zakresem usług określonym w decyzji.

Tabela 47. Procentowy udział zaburzeń wśród osób objętych Specjalistycznymi Usługami Opiekuńczymi w 2023 r. (dorośli i dzieci).

38,7%	spektrum autyzmu
21,0%	choroby i zaburzenia psychiczne
18,5%	inne zakłócenia czynności psychicznych
14,5%	upośledzenie umysłowe
7,3%	dzieci z opóźnieniem rozwoju

Źródło: opracowanie własne na podstawie Raportu o stanie Miasta Bydgoszczy za rok 2023.

Kryteria otrzymywania świadczenia w formie SUO:

- rodzaj schorzenia;
- niewystarczające zaspokojenie potrzeb w powyższym zakresie.

Rodzaje usług:

1) uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:

- a) kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:
 - samoobsługa (ubieranie, jedzenie, utrzymanie czystości),
 - dbałość o higienę i wygląd,

- utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki oraz ze społecznością lokalną,
 - wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,
 - korzystanie z usług różnych instytucji,
- b) interwencje i pomoc w życiu w rodzinie, w tym:
- pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych – poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,
 - ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,
 - doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług,
 - kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,
 - współpraca z rodziną (kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorej, niepełnosprawnej),
- c) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:
- w uzyskaniu świadczeń socjalnych oraz emerytalno-rentowych,
 - w wypełnieniu dokumentów urzędowych,
- d) wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:
- w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,
 - w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,
 - w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,
 - w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku,
- e) pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:
- nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,
 - pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,

- zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe,

2) pielęgnacja (jako wspieranie procesu leczenia):

- pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
- uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
- pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
- pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
- w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
- pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
- pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych,

3) rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z późniejszymi zmianami:

- zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
- współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmiernającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług,

4) pomoc mieszkaniowa, w tym:

- w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,
- w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,
- kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu,

5) zapewnienie dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi dostępu do zajęć rehabilitacyjnych i rewalidacyjno-wychowawczych, w wyjątkowych przypadkach, jeżeli nie mają możliwości uzyskania dostępu do zajęć, o których

mowa w art. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,

- 6) inne wynikające z rozeznaczonych potrzeb w ramach uprawnień terapeuty, opieunki do ich wykonania.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone są przez osoby:

- a) posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarzki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opieunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi;
- b) posiadające co najmniej półroczne doświadczenie w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi lub upośledzeniem umysłowym;
- c) posiadające przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:
 - umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
 - kształtowania nawyków celowej aktywności;
 - prowadzenia treningu zachowań społecznych.

Tabela 48. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowane przez ZDPsiOW.

Wyszczególnienie	2021	2022	2023	2024
Liczba podopiecznych	156	129	124	122
Liczba godzin wykonanych usług	23 560,5	17 655,5	16 924,5	15 833

Źródło: Raport o stanie miasta Bydgoszczy za rok 2024 rok.

Grupy społeczne szczególnie narażone na niedostateczne wsparcie:

- osoby starsze z zaburzeniami psychicznymi,
- dzieci i młodzież z problemami rozwojowymi i środowiskowymi,

- osoby z podwójną diagnozą (np. niepełnosprawność + uzależnienie),
- osoby wykluczone cyfrowo lub instytucjonalnie.

Zapotrzebowanie na SUO jest znacznie większe niż dotychczasowa liczba zrealizowanych świadczeń. Ograniczenie skali udzielanego wsparcia może wynikać z następujących czynników:

- braku wykwalifikowanych, dostępnych specjalistów, w szczególności psychologów, terapeutów środowiskowych, logopedów oraz opiekunów wyspecjalizowanych w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- wysokiego kosztu jednostkowego usługi, który przekracza możliwości wielu beneficjentów, a także możliwości kontraktowe jednostek organizacyjnych,
- braku wykonawców usług, co skutkuje przypadkami, w których usługa nie może zostać przyznana mimo zdiagnozowanej potrzeby,
- braku elastycznych mechanizmów finansowania SUO i ograniczeń budżetowych jednostek, które nie pozwalają na odpowiedź na wszystkie zgłoszenia.

4.4 Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”

Podmiot leczniczy wykonujący zadania służące zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia, a w szczególności realizujący profilaktykę, terapię i rehabilitację w zakresie uzależnień.

Zadania Ośrodka są realizowane w oparciu o Ustawy:

- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.),
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 ze zm.),
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.).

Struktura organizacyjna:

1) Ośrodek - ul. Bernarda Śliwińskiego 12, Bydgoszcz

a) **Dział Terapii**, w strukturze którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia dla Osób Uzależnionych,
- Poradnia dla Osób Współuzależnionych,
- Klub Pacjenta,
- Oddział Dzienny dla Osób Uzależnionych,
- Poradnia dla Ofiar i Sprawców Przemocy.

b) **Dział Profilaktyki**, w strukturze którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia dla Dzieci i Młodzieży,
- Poradnia dla Rodziców,
- Oddział Młodzieży (prowadzący Pracownie Alternatyw, Punkty Interwencji Szkolnej, Szkolne Kluby Profilaktyki).

2) Oddział Filii Fordon - ul. J. Porazińskiej 9, 85-792 Bydgoszcz

a) **Dział Terapii**, w strukturze którego funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia dla Osób Uzależnionych,
- Poradnia dla Osób Współuzależnionych.

Zasoby kadrowe Bydgoskiego Ośrodka Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA”, umożliwiające kompleksowe podejście do działań z zakresu profilaktyki, leczenia oraz wsparcia psychicznego mieszkańców:

- Pracownicy merytoryczni,
- Pracownicy administracyjni,
- Personel rejestracji medycznej,
- Zespół Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych,
- Zespół realizujący Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii.

Łączna liczba etatów w 2024 roku - 30,70 etatu.

W szczególności do zadań Ośrodka należy:

- udzielanie indywidualnych świadczeń zapobiegawczo – leczniczych i rehabilitacyjnych,
- leczenie odwykowe osób uzależnionych od alkoholu i innych uzależnień, także behawioralnych,
- udzielanie pomocy terapeutycznej osobom współuzależnionym, DDA, DDD, ofiarom i sprawcom przemocy,
- prowadzenie zajęć psychoprofilaktycznych z dziećmi, młodzieżą z rodzin w kryzysie,
- organizacja wypoczynku zimowego i letniego z zastosowaniem programów profilaktycznych dla pacjentów, a także dzieci i młodzieży z rodzin w kryzysie.

Pozostałe zadania Ośrodka to:

- działania terapeutyczne wobec rodziny pacjenta i jego środowiska,
- działania na rzecz przeciwdziałania przemocy,
- prowadzenie czynnego poradnictwa (w tym prawnego),
- prowadzenie szkoleń w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- badanie i rozpoznawanie zagrożonych środowisk i budowanie programów psychoprofilaktycznych,
- prowadzenie działalności zapobiegawczej i oświatowo-zdrowotnej,
- współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi na rzecz człowieka i jego środowiska.

Rodzaje udzielanych świadczeń zdrowotnych:

- badania i porady lekarskie,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- badania psychologiczne,
- diagnozowanie problemowe,
- porady, terapia indywidualna i grupowa osób uzależnionych,

- porady, terapia indywidualna i grupowa osób współuzależnionych, DDA, DDD i innych,
- porady indywidualne i grupowe, terapia ofiar i sprawców przemocy,
- prowadzenie działalności profilaktycznej wśród dzieci i młodzieży oraz dorosłych,
- prowadzenie działalności oświatowo-zdrowotnej dla mieszkańców miasta Bydgoszczy.

W 2024 roku w Bydgoskim Ośrodku Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA” udzielono łącznie 1.184 porad lekarskich w ramach świadczeń zdrowotnych. W analizowanym okresie opieką Ośrodka objęto łącznie 27.001 osób, w tym 4.702 osób pełnoletnich oraz 22.299 osób niepełnoletnich. Wśród głównych problemów w funkcjonowaniu placówki wymienić można brak windy w filii Ośrodka zlokalizowanej przy ul. J. Porazińskiej 12, co znacząco utrudnia dostęp do świadczeń osobom z niepełnosprawnościami.

Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

Do zadań **Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych**, zgodnie z ustawą z dnia 30 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 ze zm.) należy:

- przyjmowanie zgłoszeń o przypadku wystąpienia problemów z nadużywaniem alkoholu,
- wezwanie na rozmowy osób, co do których wpłynęły zgłoszenia,
- skierowanie w/w osób na leczenie,
- skierowanie w/w osób do biegłych w celu wydania opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- wydanie opinii w przedmiocie uzależnienia od alkoholu,
- przygotowanie dokumentów z prowadzonego postępowania i złożenie wniosku do sądu rejonowego o zobowiązanie do podjęcia leczenia osoby,
- wydawanie postanowień w przedmiocie zgodności lokalizacji punktów sprzedaży z uchwałami Rady Miasta,
- przeprowadzanie kontroli i oględzin w związku z informacjami o sprzedaży napojów alkoholowych osobom nieletnim i nietrzeźwym.

W roku 2024 Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych prowadziła 159 postępowań. Średni czas prowadzonego postępowania wynosił 3 miesiące. Leczenie ambulatoryjne podjęły 33 osoby. W ramach postępowań prowadzonych przez Komisję, biegli sądowi wydali 66 opinii dotyczących uzależnienia od alkoholu.

W ramach Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii pomocy udzielają m.in.:

- lekarze psychiatrzy,
- psycholodzy,
- specjaliści psychoterapii uzależnień i współuzależnień,
- prawnik.

4.5 Instytucje aktywizacji zawodowej

Powiatowy Urząd Pracy

Powiatowy Urząd Pracy (PUP) prowadzi aktywizację zawodową osób bezrobotnych i poszukujących pracy w tym osób niepełnosprawnych i niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi. PUP realizuje zadania samorządu powiatu określone w art. 38 ust. 1 Ustawy z dnia 20 marca 2025r. o rynku pracy i służbach zatrudnienia (Dz. U. z 2025 r. poz. 620) oraz zadania określone porozumieniem z dnia 30 października 2014 r. zawartym pomiędzy: Powiatem Bydgoskim reprezentowanym przez Starostę Bydgoskiego, a Miastem Bydgoszcz reprezentowanym przez Prezydenta Miasta Bydgoszczy, w sprawie powierzenia prowadzenia zadań samorządu powiatu w zakresie polityki rynku pracy należących do właściwości miejscowej i rzeczowej Powiatu Bydgoskiego.

Aktualnie bezrobocie w Bydgoszczy jest w stosunku zarówno do kraju, jak i województwa na niskim poziomie. Stopa bezrobocia rejestrowanego dla Miasta Bydgoszczy wynosi 2,6% (Polska 5,2 %, Województwo Kujawsko – Pomorskie 7,3 % - dane za 04/2025 r.), a liczba osób zarejestrowanych (dane za 05/2025r.), jako bezrobotne wynosi 3 964 i poszukujących pracy 119, co łącznie daje liczbę 4083 os. Spośród ww. klientów PUP 8,03 % stanowią osoby z niepełnosprawnościami w liczbie 299 os. bezrobotnych i 29 os. poszukujących pracy. 88 os. to osoby z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi, co stanowi 26,83 % spośród

wszystkich osób z niepełnosprawnościami i 2,16 % ogółu wszystkich klientów PUP z Bydgoszczy.

Tabela 49. Liczba osób bezrobotnych i poszukujących pracy, osób z niepełnosprawnościami oraz osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w PUP Bydgoszcz.

BYDGOSZCZ	2019	2020	2021	2022	2023	2024	V.2025
Osoby bezrobotne (ogółem)	4 773	5 822	4 102	3 631	3 505	3 613	3 964
Osoby poszukujące pracy (ogółem)	127	150	124	99	113	128	119
Osoby z niepełnosprawnością - bezrobotne	404	370	347	322	316	245	299
Osoby z niepełnosprawnością – poszukujące pracy	46	46	47	31	33	27	29
w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi, bezrobotne	78	79	94	86	79	57	79
w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi, poszukujące pracy	12	13	19	12	11	9	9

Źródło: Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy.

Celem działań prowadzonych przez Powiatowy Urząd Pracy jest zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami podstawowych warunków do równoprawnego, samodzielnego, pełnego i czynnego uczestnictwa w życiu zawodowym, również przez zapewnienie przestrzegania ich praw. Osoby z zaburzeniami psychicznymi mają możliwość pełnego dostępu

do wszystkich działań prowadzonych przez PUP na rzecz aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Działania na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi prowadzone przez Powiatowy Urząd Pracy w Bydgoszczy:

- pośrednictwo pracy na rzecz osób z niepełnosprawnościami zarejestrowanymi w PUP Bydgoszcz, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- organizacja poradnictwa zawodowego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, w tym z tytułu zaburzeń psychicznych (porady indywidualne w oparciu o Indywidualny Plan Działania lub Kartę Usług Doradczych i poradnictwo grupowe);
- wypłata dodatków aktywizacyjnych, jako element promowania aktywności osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi w celu wejścia lub powrotu na rynek pracy;
- promocja zatrudnienia osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie i finansowanie subsydiowanych miejsc pracy (m.in. prace interwencyjne, roboty publiczne, refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy, zatrudnienie wspierane);
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób z niepełnosprawnościami, w tym z powodu zaburzeń psychicznych poprzez organizację szkoleń i staży;
- promocja samozatrudnienia wśród zarejestrowanych w PUP osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi;
- realizacja kształcenia ustawicznego u pracodawców zatrudniających pracowników niepełnosprawnych, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi ze środków Krajowego Funduszu Szkoleniowego - w przypadku dostępności takiego priorytetu w danym roku budżetowym;
- współpraca z innymi instytucjami w zakresie rehabilitacji zawodowej osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

Zakład Aktywności Zawodowej

Zakład Aktywności Zawodowej (ZAZ) w Bydgoszczy utworzony został w oparciu o ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 913 ze zm.), w tym z zaburzeniami psychicznymi. Głównym celem placówki jest rehabilitacja społeczna i zawodowa osób z niepełnośprawnosćmi. Placówka prowadzi działania związane z aktywnością zawodową osób z niepełnosprawnosćmi, w tym z zaburzeniami psychicznymi. Bydgoski Zakład Aktywności Zawodowej znajdujący się przy ul. Ludwikowo 3 zatrudnia osoby niepełnosprawne prowadząc działalność usługowo – wytwórczą branży poligraficznej oraz niszczenia dokumentów. Zakład zapewnia dostosowane pomieszczenia pracy oraz transport pracowników z dysfunkcją narządu ruchu. Celem statutowym ZAZ jest przygotowanie uczestników do życia w otwartym środowisku, uczestnictwa w życiu społecznym oraz przysposobienia do pracy na otwartym i chronionym rynku pracy. Zakład zatrudnia doradcę zawodowego, który poprzez współpracę z zewnętrznymi podmiotami organizuje szkolenia oraz próby pracy dla pracowników z niepełnosprawnosćmi. Sporządza on niezbędne do oceny postępów rehabilitacji zawodowej dokumenty:

- Indywidualne Programy Rehabilitacji,
- Ocenę zawodową,
- Indywidualne Plany Zatrudnienia.

W 2023 r. zatrudnienie w ZAZ obejmowało 49 osób z niepełnosprawnosćmi. Spośród wszystkich osób zatrudnionych na umowę o pracę w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Bydgoszczy w 2023 r., ponad 60% to osoby z zaburzeniami psychicznymi. Czas pracy osób niepełnosprawnych zatrudnionych w Zakładzie wynosi 4 godziny dziennie, pozostały czas pobytu przeznaczony jest na zajęcia rehabilitacyjne. Działalność rehabilitacyjna Zakładu Aktywności Zawodowej w Bydgoszczy finansowana jest głównie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) za pośrednictwem Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Warsztaty Terapii Zajęciowej

Warsztat Terapii Zajęciowej (WTZ) oznacza wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę, stwarzającą osobom niepełnosprawnym niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. Warsztaty mogą być organizowane przez fundacje, stowarzyszenia lub przez inne podmioty. WTZ to placówka pobytu dziennego, w której zajęcia trwają nie więcej niż 7 godz. dziennie (w sumie nie więcej niż 35 godzin tygodniowo).

Celem działalności Warsztatów Terapii Zajęciowej jest rehabilitacja społeczna i zawodowa głównie osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, poprzez uczestnictwo w zajęciach usprawniających, naukę ról społecznych oraz funkcjonowania w relacjach z innymi, poprzez ćwiczenia m.in. planowania, komunikowania się, asertywności i podejmowania decyzji.⁵⁸

Na przestrzeni kilkuletniej działalności WTZ w Bydgoszczy wielu uczestników otrzymało możliwość powrotu do życia społecznego i zawodowego. Placówki współpracują z instytucjami prowadzącymi warsztaty psychologiczne, aktywizację zawodową i społeczną. Ponadto uczestnicy warsztatów biorą czynny udział w konkursach plastycznych, wystawach, zajęciach edukacyjnych, wycieczkach oraz kiermaszach. Prowadzona terapia ma na celu usprawnianie codziennego funkcjonowania w zakresie społecznym, emocjonalnym i poznawczym uczestników: m.in. zaradności osobistej, porozumiewania się, kontaktów interpersonalnych, umiejętności współżycia i współpracy, samodzielności czy też radzenia sobie w sytuacjach trudnych. W ramach rehabilitacji zawodowej uczestnicy rozwijają podstawowe oraz specjalistyczne umiejętności zawodowe, umożliwiające im późniejsze podjęcie szkolenia czy pracy zarobkowej, np. w zakładzie aktywności zawodowej. Zajęcia w WTZ prowadzone są zgodnie z indywidualnym programem rehabilitacji i terapii. Indywidualne programy podlegają okresowej ocenie, w razie konieczności ulegają modyfikacjom i udoskonaleniu. Kadra prowadzi wsparcie psychologiczne i zajęcia integracyjne, w ramach których uczestnicy mają zapewnioną stałą stymulację funkcji poznawczych. Nieocenioną rolę odgrywa także współpracujący z uczestnikami psycholog, którego zadaniem jest rozpoznawanie i łagodzenie

⁵⁸ Bydgoski program działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami na lata 2024 – 2030.

trudnych sytuacji tj. choroba, utrata bliskiej osoby, czy inne wydarzenia, które mogą mieć wpływ na spadek formy psychicznej lub fizycznej uczestnika.

Tabela 50. Wykaz Warsztatów Terapii Zajęciowej – Bydgoszcz.

Nazwa jednostki prowadzącej	Nazwa Warsztatu	Adres	Liczba miejsc	Specyfika
„Caritas” Diecezji Bydgoskiej	Tęcza	al. Prezydenta L. Kaczyńskiego 37 85-806	35	osoby z niepełnosprawnością intelektualną
Fundacja „Wiatrak”	Wiatrak	ul. J. Porazińskiej 9 85-792 Bydgoszcz	35	osoby z niepełnosprawnością intelektualną i ruchową
Kujawsko-Pomorskie Centrum Kultury	Biały Domek	ul. Toruńska 28 85-023 Bydgoszcz	25	osoby z niepełnosprawnością intelektualną
Polski Związek Niewidomych w Bydgoszczy	Mega Art	ul. Stawowa 1 85-323 Bydgoszcz	50	osoby niewidome, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz ze schorzeniami psychicznymi: schizofrenią, depresją, nerwicą
Liga Kobiet Polskich Zarząd Wojewódzki	Modrzew	ul. Modrzewiowa 6 85-631 Bydgoszcz	55	osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i umiarkowanym

Nazwa jednostki prowadzącej	Nazwa Warsztatu	Adres	Liczba miejsc	Specyfika
Stowarzyszenie Na Rzecz Pomocy Dzieciom i ich Rodzicom „Przystań”	Przystań	ul. Noakowskiego 4 85-804 Bydgoszcz	25	osoby z dysfunkcją narządu ruchu
Polski Związek Niewidomych w Bydgoszczy	Victoria	ul. Bernardyńska 3 85-085 Bydgoszcz	30	osoby niewidome i niedowidzące

Źródło: opracowanie własne.

W roku 2022 realizowano stacjonarne zajęcia warsztatowe, jednak zauważalna była duża rotacja beneficjentów (przyczyny rezygnacji: zgon, pogorszenie stanu zdrowia, wysoka absencja, rezygnacja na prośbę beneficjenta, zmiana miejsca zamieszkania, niechęć do uczestnictwa w zajęciach po okresie obostrzeń pandemicznych, podjęcie zatrudnienia w ZAZ). Działalność warsztatów zgodnie z obowiązującymi przepisami finansowana jest w 90% przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) oraz w 10% przez Miasto Bydgoszcz. W latach 2019 - 2023 łączne koszty finansowe wyniosły 25 262 045,48 zł.⁵⁹

Centrum Integracji Społecznej im. Jacka Kuronia w Bydgoszczy

Centrum Integracji Społecznej im. Jacka Kuronia przy ul. Smoleńskiej 43 działa od 2006 r. W latach 2006 – 2010 placówka funkcjonowała jako Gospodarstwo Pomocnicze Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Bydgoszczy. Od 2011 r. CIS realizuje zadania jako Samorządowy Zakład Budżetowy. Jego głównym celem jest zapewnienie reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem poprzez ich powrót na rynek pracy, odbudowanie i podtrzymanie umiejętności uczestniczenia w życiu i pełnienia ról społecznych w miejscu

⁵⁹ Bydgoski Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2024 – 2030.

pracy i zamieszkania. Działalność placówki opiera się na realizowaniu Indywidualnego Programu Zatrudnienia Socjalnego (IPZS).

Indywidualny Program Zatrudnienia Socjalnego:

- **reintegracja zawodowa** – realizowana poprzez – przyuczanie do zawodu, przekwalifikowanie, podwyższanie kwalifikacji, naukę w zakresie tworzenia działalności gospodarczej;
- **reintegracja społeczna** – realizowana poprzez – wsparcie uczestnika przez pracownika socjalnego, pedagoga, psychologa lub terapeutę; prowadzenie działań mających na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu. W ramach reintegracji społecznej prowadzone są zajęcia motywacyjne, aktywizujące, warsztaty interpersonalne, warsztaty motywacyjne.

W ramach realizacji IPZS placówka współpracuje z ok. 50 pracodawcami z miasta Bydgoszczy. W latach 2019-2023 Indywidualnym Programem Zatrudnienia Socjalnego objęte były 193 osoby z niepełnosprawnościami, w tym 110 legitymowało się orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności, 88 orzeczeniem o umiarkowanym stopniu i 5 osób o znacznym. W wyniku udziału w powyższym programie 82 osoby z niepełnosprawnościami podjęły zatrudnienie, co stanowi około 42% spośród uczestników z niepełnosprawnościami IPZS.⁶⁰

Działania prowadzone przez CIS dotyczą w szczególności osób w trudnej sytuacji życiowej:

- bezrobotnych;
- niepełnosprawnych;
- po leczeniu psychiatrycznym;
- bezdomnych;
- zwolnionych z zakładu karnego.

⁶⁰ Bydgoski Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2024 – 2030

4.6 Placówki oświatowe

Jednym z najważniejszych obszarów tematycznych szkolnej edukacji zdrowotnej jest edukacja w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia w tym niezwykle ważnego zdrowia psychicznego. Miasto Bydgoszcz prowadzi szereg przedsięwzięć na rzecz wsparcia psychologiczno-pedagogicznego dzieci, uczniów, rodziców i nauczycieli w prowadzonych placówkach, przedszkolach oraz szkołach. Dotychczasowa pomoc skierowana była przede wszystkim na dążenie do kształtowania prawidłowych postaw społecznych wśród najmłodszych, uświadamianie dzieci i młodzieży jakie są konsekwencje przemocy oraz o konieczności pracy z emocjami w celu budowania bezpiecznego i przyjaznego środowiska.

Działania w zakresie wsparcia psychologiczno–pedagogicznego dzieci i młodzieży:

- poradnictwo psychologiczno-pedagogiczne dla uczniów (rozmowy wspierające, warsztaty);
- prowadzenie terapii np. metodą Tomatisa;
- realizacja programów profilaktycznych;
- organizowanie przestrzeni odpowiedniej dla potrzeb dzieci (kącik emocji, kącik sensoryczny, kącik odreagowania stresu);
- działania z zakresu doradztwa zawodowego;
- organizowanie różnego typu imprez (w tym imprezy integracyjne);
- mediacje;
- udzielanie pomocy w rozwiązywaniu konfliktów rówieśniczych;
- angażowanie uczniów w działalność wolontariatu szkolnego;
- organizacja cyklu warsztatów we współpracy z organizacjami pozarządowymi;
- organizacja bezpłatnych zajęć dodatkowych: sensoryka, sensoplastyka, zespół wokalny, koło teatralne, kodowanie;
- organizacja cyklicznych warsztatów we współpracy z organizacjami pozarządowymi (fundacje *Nowe Horyzonty*, *Teraz Wy* oraz inne współpracujące z BCOPW);
- szkolenia dla kadry;
- webinary dla rodziców.

W Polsce edukacja osób z niepełnosprawnościami realizowana jest głównie w oparciu o kształcenie specjalne, które stanowi integralną część systemu oświaty. Dzięki temu rozwiązaniu dzieci i młodzież z niepełnosprawnościami, w tym intelektualnymi, realizują obowiązek szkolny zgodnie z ich możliwościami i predyspozycjami. Z myślą o uczniach posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, w Bydgoszczy zostały utworzone szkoły, placówki specjalne i integracyjne oraz z oddziałami specjalnymi i integracyjnymi.⁶¹

Miasto Bydgoszcz jest organem prowadzącym dla następujących **szkół i przedszkoli, w których kształcą się uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną oraz spektrum autyzmu (we wszystkich typach oddziałów):**

1. Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy nr 3 im. Marii Grzegorzewskiej, ul. Graniczna 12, w którego skład wchodzi:

- Szkoła Podstawowa nr 51 Specjalna: realizuje edukację uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym oraz znacznym, a także zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim,
- Oddział przedszkolny – przygotowanie przedszkolne dla dzieci 6 letnich z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym,
- Szkoła Przysposabiająca do Pracy nr 3: dedykowana jest dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, autyzmem, a także z niepełnosprawnościami sprzężonymi. Głównym celem placówki jest efektywne przygotowanie uczniów do dorosłości oraz wyposażenie ich w umiejętności niezbędne przy zatrudnieniu na otwartym, chronionym lub wspomagany rynku pracy.

2. Zespół Szkół nr 29, ul. Słoneczna 26, w którego skład wchodzi:

- Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy dla Dzieci i Młodzieży z Autyzmem: jego celem jest terapia osób w spektrum autyzmu, a także przygotowanie ich do życia w społeczeństwie,

⁶¹ Bydgoski Program Działań na Rzecz Osób z Niepełnosprawnościami na lata 2024 – 2030.

- Przedszkole nr 31: organizuje opiekę nad dziećmi z niepełnosprawnościami, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci w spektrum autyzmu,
 - Szkoła Podstawowa nr 13 z Oddziałami Integracyjnymi i Specjalnymi: szkoła sprawuje funkcję edukacyjną, wychowawczą, opiekuńczą i terapeutyczną.
3. **Zespół Szkół nr 30 Specjalnych, ul. Jesionowa 3a, w którego skład wchodzi:**
- Oddział Przedszkolny: przygotowanie przedszkolne dla dzieci 5 i 6 letnich z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym,
 - Szkoła Podstawowa nr 1 Specjalna: edukacja uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym,
 - Szkoła Przysposabiająca do Pracy nr 1: prowadzi działalność dydaktyczno-opiekuńczo-wychowawczą dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, którzy ukończyli gimnazjum lub szkołę podstawową i zostali zakwalifikowani do kształcenia specjalnego,
 - Szkoła prowadzi zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze dla niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim.
4. **Zespół Szkół nr 31 Specjalnych, ul. Fordońska 17, w skład, którego wchodzi:**
- Szkoła Podstawowa nr 23 Specjalna: placówka przeznaczona jest dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, umiarkowanym lub znacznym oraz dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi,
 - Szkoła Specjalna Przysposabiająca do Pracy nr 2: kształci młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi.
5. **Zespół Szkół nr 7 im. 16. Pułku Ułanów Wielkopolskich w Bydgoszczy, ul. Waryńskiego 1, w skład, którego wchodzi:**
- Szkoła Podstawowa nr 48 z Oddziałami Specjalnymi i Sportowymi: edukacja obejmuje również dzieci słabosłyszące,
 - XVII LO dla Słabo Słyszących: edukacja uczniów słabosłyszących.
6. **Branżowa Szkoła I stopnia nr 6 Specjalna, ul. Grunwaldzka 41: edukacja uczniów od 15 r.ż., dla posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim, kształci m.in.**

w zawodach: ogrodnik, monter zabudowy i robót wykończeniowych
w budownictwie, cukiernik, kucharz, mechanik pojazdów samochodowych,
stolarz.

7. **Szkoła Podstawowa nr 55 Specjalna, wchodząca w skład Bydgoskiego Zespołu Placówek Oświatowo – Wychowawczych, ul. Traugutta 5:** przeznaczona dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami zachowania i niedostosowanych społecznie.

Na terenie Miasta Bydgoszczy znajduje się 13 placówek posiadających w swej strukturze oddziały integracyjne, które zapewniają dzieciom i uczniom z niepełnosprawnościami realizację obowiązku szkolnego na wszystkich etapach edukacyjnych. Maksymalna liczba uczniów w jednym oddziale nie może wynosić więcej niż 20 osób, każdy uczeń z niepełnosprawnością ma przyznane 2 godziny zajęć rewalidacyjnych. W każdym oddziale integracyjnym zatrudniony jest dodatkowo nauczyciel posiadający kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej współorganizujący kształcenie (tzw. nauczyciel wspomagający).

1. **Przedszkola:**

- Przedszkole nr 61 Integracyjne, ul. Kąkolowa 21,
- Przedszkole nr 31, ul. Słoneczna 26 (ZS nr 29) – Oddział integracyjny,
- Przedszkole nr 6, ul. Pijarów 4 (ZS nr 8) – Oddział integracyjny.

2. **Szkoły podstawowe:**

- Szkoła Podstawowa nr 10 z Oddziałami Sportowymi, ul. Ślaska 7 – od 2024 r. posiada dwa oddziały integracyjne na poziomie klasy czwartej,
- Szkoła Podstawowa nr 12 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Kcyńska 49,
- Szkoła Podstawowa nr 13 z Oddziałami Specjalnymi i Integracyjnymi, ul. Słoneczna 26 (ZS nr 29),
- Szkoła Podstawowa nr 18 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Pijarów 4 (ZS nr 8),
- Szkoła Podstawowa nr 20 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. Kaliska 10,
- Szkoła Podstawowa nr 25 z Oddziałami Integracyjnymi, ul. A.G. Siedleckiego 11,
- Szkoła Podstawowa nr 56 z Oddziałami Integracyjnymi przy ul. Bośniackiej 3,
- Szkoła Podstawowa nr 65 z Oddziałami Integracyjnymi i Sportowymi, ul. Golloba 7,

- Szkoła Podstawowa nr 67 z Oddziałami Sportowymi – oddziały integracyjne, ul. M. Kromera 11.

3. Szkolnictwo ponadpodstawowe:

- XXI Liceum Ogólnokształcące Integracyjne w Zespole Szkół nr 19, ul. A. G. Siedleckiego 11,
- XIII Liceum Ogólnokształcące, ul. Gawędy 5.

5. Wnioski

Biorąc pod uwagę cele szczegółowe określone w NPOZP, aktualną sytuację psychiatrycznej opieki zdrowotnej w Bydgoszczy, analizę dotyczącą sytuacji demograficznej i epidemiologii zaburzeń psychicznych w mieście, a także podsumowując funkcjonowanie miejskich zasobów w obszarze działań ochrony zdrowia psychicznego, określono następujące obszary działań:

- Istnieje pilna potrzeba zwiększenia dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej zarówno dla dzieci, młodzieży jak i osób dorosłych oraz dalszego rozwijania systemu wsparcia dla osób z problemami psychicznymi, w tym usprawnienia identyfikacji tej grupy oraz prowadzenia bardziej szczegółowej ewidencji.
- Ograniczone zasoby specjalistycznej kadry medycznej w mieście Bydgoszczy wpływają znacząco na utrudnienie uzyskania pomocy w zakresie opieki psychiatrycznej. Ustanowienie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej priorytetowymi dziedzinami medycyny nie wpływa na poprawę sytuacji w kształceniu nowej kadry lekarzy specjalistów. Reforma systemu kształcenia przyszłych pracowników ochrony zdrowia to konieczność. Istotnym kierunkiem działań powinno być również dążenie do zwiększenia zatrudnienia psychologów, lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży, psychoterapeutów.
- Koniecznym jest podnoszenie świadomości społeczeństwa na temat zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz rozpowszechnianie informacji na temat funkcjonowania instytucji działających na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi i/lub uzależnionych.
- Prognozowane zmiany demograficzne systematycznie wymuszają będą zwiększenie liczby świadczeń kierowanych do najstarszej grupy wiekowej.
- Wydłużone terminy przyjęć na oddziały psychiatrii dziecięcej, sprzyjają pogorszeniu stanu zdrowia wśród najmłodszych pacjentów wymagających specjalistycznej pomocy.
- Pandemia COVID-19 wpłynęła długofalowo na wiele obszarów życia. Dzieci i młodzież w trakcie pandemii musiały zmagać się z różnymi stresorami, co

negatywnie wpłynęło na stan psychiki wielu z nich. Długotrwała izolacja, konieczność nauki zdalnej, związane z tym ograniczenie kontaktów z kolegami i koleżankami, a także obawy o zdrowie swoje i bliskich czy też żałoba po ich stracie to czynniki pogarszające stan zdrowia psychicznego tej grupy wiekowej. W konsekwencji obserwuje się niepokojący wzrost zapadalności na zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży. Według danych Komendy Głównej Policji w latach 2021–2022 w Polsce doszło do skokowego wzrostu zachowań samobójczych wśród nastolatków, szczególnie w przedziale wiekowym 7 – 18 lat. W Bydgoszczy natomiast rośnie liczba samobójstw w grupie wiekowej 13 – 18 lat (Tabela 26).

- Pandemia COVID-19 również znacząco wpłynęła na funkcjonowanie systemu pomocy społecznej, zmieniając potrzeby oraz dostępność usług. Wprowadzenie nowych programów pomocowych, często finansowanych z różnych źródeł, przyczyniło się do dywersyfikacji oferty wsparcia dla osób potrzebujących. Organizacje oferujące lepsze wynagrodzenie i warunki zatrudnienia przyciągały pracowników, co prowadziło do deficytu kadry specjalistycznej w Specjalistycznych Usługach Opiekuńczych. Ta sytuacja może negatywnie wpływać na jakość i dostępność tych usług, które są niezbędne szczególnie dla osób wymagających specjalistycznej opieki. W dłuższej perspektywie konieczne jest podjęcie działań mających na celu stabilizację zatrudnienia w SUO oraz poprawę warunków pracy, aby zapewnić ciągłość i efektywność tych usług.
- Identyfikacja potencjalnych czynników sprzyjających popełnianiu samobójstw może mieć kluczowe znaczenie w zapobieganiu myślom samobójczym, szczególnie w grupie dzieci i młodzieży. Zapewnienie kompleksowej sieci wsparcia jest niezwykle istotne w celu obniżenia liczby aktów samobójczych w każdej grupie wiekowej.
- Opieka nad pacjentami nietrzeźwymi oraz będącymi pod wpływem substancji psychoaktywnych, wymagającymi pobytu na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, powinna odbywać się na specjalnie przystosowanych do tego oddziałach detoksykacyjnych w celu odciążenia SOR-u.
- Rzeczywista liczba osób, które wymagają dostępu do SUO, jest wyższa niż ta, którą wskazują dane statystyczne. Problem szczególnie dotyczy osób z zaburzeniami

psychicznymi i dzieci ze sprzężonymi niepełnosprawnościami, które wymagają regularnych, intensywnych form wsparcia.

- Zbyt mała ilość specjalistów w poradniach, długi proces diagnostyczny małych dzieci oraz terminy oczekiwania na diagnozy lekarzy psychiatrów powodują, iż cały proces diagnostyczny w Poradniach Psychologiczno-Pedagogicznych stopniowo ulega wydłużeniu.

IV. Cel, kierunki działań i oczekiwane rezultaty

Cel główny Programu

Poprawa zdrowia psychicznego mieszkańców Bydgoszczy

Określenie celu głównego oraz zadań realizowanych w ramach Programu zostało poprzedzone analizą wymagań ustawowych, posiadanych zasobów oraz diagnozą obszaru objętego Programem. Znaczna część problemów wynikających z diagnozy, w tym np. niedobór kadry specjalistycznej psychiatrów i psychologów, problem z uzyskaniem dostępu do świadczeń medycznych z zakresu psychiatrii oraz brak specjalistycznych oddziałów detoksykacyjnych, nie jest możliwa do rozwiązania i realizacji z poziomu jednostki samorządu terytorialnego. Rozwój zasobów ochrony zdrowia psychicznego jest kluczowy dla zapewnienia prawidłowej i kompleksowej opieki dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Zostało to podkreślone w *Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2024-2030* oraz *Strategii rozwoju zasobów ochrony zdrowia dla województwa kujawsko-pomorskiego*.

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku jest kontynuacją *Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2022 roku*. Dokument jest także powiązany z innymi, przyjętymi przez Radę Miasta Bydgoszczy, programami z zakresu polityki zdrowotnej i społecznej określającymi najistotniejsze zadania do realizacji, w zakresie działań:

- na rzecz osób z niepełnosprawnościami,
- z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii,
- z zakresu przeciwdziałania bezrobociu,
- dotyczące rozwoju edukacji dzieci i młodzieży.⁶²

W związku z powyższym, aby uniknąć powielania realizowanych zadań przez Miasto, w *Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku* określono najistotniejsze zadania do realizacji w obszarze ochrony zdrowia psychicznego. W ramach Programu planuje się realizację następujących kierunków działań:

⁶² Szczegółowy opis dokumentów powiązanych z Programem znajduje się w rozdziale Spójność z regionalnymi i miejskimi dokumentami strategicznymi (rozdz. II.3, str. 9/10).

Tabela 51. Kierunki działań, wskaźniki produktu oraz realizatorzy.

I.p.	Kierunki działań	Wskaźnik produktu	Realizatorzy
1.	Udzielanie pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi oraz osobom w kryzysie psychicznym, a także ich rodzinom (m.in. Specjalistyczne Usługi Opiekuńcze, poradnictwo prawne, teleopieka).	TAK/NIE	– Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, – Organizacje pozarządowe.
2.	Zapewnienie całodobowej opieki w Domach Pomocy Społecznej, pobytu w Środowiskowych Domach Samopomocy oraz ośrodkach wsparcia.	TAK/NIE	– Zespół Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia, – Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej.
3.	Przygotowanie/opracowanie diagnozy psychologiczno-pedagogicznej uwzględniającej zróżnicowane potrzeby edukacyjne i rozwojowe dzieci i młodzieży.	TAK/NIE	– Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 i nr 2, – Placówki oświatowe.
4.	Udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom i młodzieży oraz wsparcia rodzicom i nauczycielom.	TAK/NIE	– Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 i nr 2, – Placówki oświatowe.

l.p.	Kierunki działań	Wskaźnik produktu	Realizatorzy
5.	Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	TAK/NIE	– Urząd Miasta Bydgoszczy, – NGO.
6.	Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi (m.in. poradnictwo zawodowe, prace interwencyjne, staże, szkolenia, warsztaty terapii zajęciowej lub udział w Indywidualnym Programie Zatrudnienia Socjalnego).	TAK/NIE	– Powiatowy Urząd Pracy, – Zakład Aktywności Zawodowej, – Centrum Integracji Społecznej, – Warsztaty Terapii Zajęciowej.
7.	Prowadzenie kampanii informacyjnej, adresowanej do pracodawców, wpływającej na zwiększenie świadomości dotyczącej chorób psychicznych, promującej zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi.	TAK/NIE	– Powiatowy Urząd Pracy.

l.p.	Kierunki działań	Wskaźnik produktu	Realizatorzy
8.	Organizowanie akcji informacyjno-edukacyjnych dotyczących ochrony zdrowia psychicznego, w tym profilaktyki uzależnień.	TAK/NIE	– Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 1 i nr 2, – Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki (BORPA), – Placówki oświatowe, – Urząd Miasta Bydgoszczy.
9.	Przygotowanie i udostępnienie przewodnika o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.	1 rocznie	– Urząd Miasta Bydgoszczy.

Źródło: Opracowanie własne.

Oczekiwane rezultaty

- Poprawa funkcjonowania społecznego osób chorych psychicznie, a także z niepełnosprawnością intelektualną.
- Efektywniejsze wykorzystanie zasobów poprzez skoordynowane działania różnych instytucji miejskich zaangażowanych w ochronę zdrowia psychicznego.
- Zapewnienie profesjonalnych, dziennych oraz całodobowych świadczeń zdrowotnych obejmujących pielęgnację, opiekę, a także rehabilitację pacjentów dorosłych, młodzieży i dzieci z zaburzeniami psychicznymi (pacjenci niewymagający hospitalizacji).
- Wzmocnienie systemu działań w zakresie pomocy psychologicznej dla dzieci, młodzieży ich rodzin i nauczycieli, poprzez zapewnienie specjalistycznej pomocy wsparcia uwzględniającego zróżnicowane potrzeby edukacyjne i rozwojowe dzieci i młodzieży.
- Poprawa funkcjonowania osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, w kryzysie i po kryzysie psychicznym oraz z niepełnosprawnością intelektualną, umocnienie ich pozycji społecznej i wpływu na własną sytuację życiową.
- Ograniczenie bezrobocia wśród osób z zaburzeniami psychicznymi.
- Zwiększenie świadomości poprzez podniesienie poziomu wiedzy na temat zdrowia psychicznego w społeczeństwie, co przyczyni się do redukcji stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Tabela 52. Wskaźniki rezultatu, wartość bazowa oraz oczekiwany kierunek zmian.

Lp.	Wskaźnik rezultatu	Wartość bazowa	Oczekiwany kierunek zmian
1.	Liczba wydanych przez Zespół Orzekający orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego w stosunku do liczby wniosków złożonych przez rodziców/opiekunów prawnych dzieci.	W roku szkolnym 2023/2024 Zespół Orzekający wydał łącznie 2293 orzeczeń o potrzebie	wzrost

Lp.	Wskaźnik rezultatu	Wartość bazowa	Oczekiwany kierunek zmian
		kształcenia specjalnego na 2979 złożonych wniosków.	
2.	Czas oczekiwania na miejsce w Domu Pomocy Społecznej.	6 do 12 miesięcy	spadek
3.	Liczba osób objętych opieką w Bydgoskim Ośrodku Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki „BORPA” (pacjenci pełnoletni oraz niepełnoletni).	Liczba pacjentów w roku 2024: - osoby pełnoletnie - 4 702, - osoby niepełnoletnie - 22 299.	wzrost
4.	Liczba kadry pracującej w dziedzinie psychiatrii (na 100 tys. ludności).	94 osoby pracujące w dziedzinie psychiatrii (dane z 2023 r.).	wzrost
5.	Liczba osób z niepełnosprawnościami oraz z zaburzeniami psychicznymi (z symbolami niepełnosprawności 01-U,02-P,12-C), które podjęły zatrudnienie.	38 osób zatrudnionych (na podstawie danych Powiatowego Urzędu Pracy za 2024 r.).	wzrost

Źródło: Opracowanie własne.

Realizacja powyższych kierunków działań określonych w *Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku* uzależniona jest od współpracy podmiotów, instytucji, jednostek miejskich oraz organizacji pozarządowych. Doskonalenie i usprawnianie obecnego systemu polegać będzie przede wszystkim na wypracowaniu skutecznych zasad współpracy i koordynacji działań podejmowanych przez różne podmioty działające na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.

Zgodnie z rozwiązaniami zalecanymi w *Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030* zachodzi konieczność dokonania zmian organizacyjnych i powstania nowych form pomocy psychiatrycznej opieki zdrowotnej dostosowanych do potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Podstawowym zadaniem wynikającym z realizacji NPOZP, które nie jest możliwe do realizacji z poziomu jednostki samorządu terytorialnego jest *utworzenie CZP zgodnie z zasadami organizacyjnymi zawartymi w rozdziale 5 Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030.*

V. Finansowanie Programu

Źródłem finansowania zadań wynikających z określonych w niniejszym Programie kierunków działań będą:

- środki własne Miasta Bydgoszczy, ujęte w uchwalanym corocznie budżecie,
- środki z budżetu państwa,
- środki zewnętrzne, w szczególności pochodzące z programów operacyjnych Unii Europejskiej,
- środki własne realizatorów zadań.

Realizacja celu głównego i działań wymienionych w Programie uzależniona będzie od możliwości finansowych Miasta Bydgoszczy oraz środków pozyskanych ze źródeł zewnętrznych.

VI. Zarządzanie i monitorowanie Programu

Zespół ds. opracowywania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku

Zarządzeniem Nr 345/2024 Prezydenta Miasta Bydgoszczy z dnia 12 czerwca 2024 r. został powołany zespół ds. opracowania i koordynowania Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego do 2030 roku.

Do zadań Zespołu należy opracowanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, jego realizacja, koordynowanie i monitorowanie, a także przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom miasta przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W skład zespołu wchodzi specjalistów: lekarze psychiatry, psychoterapeuci, pedagodowie oraz przedstawiciele Urzędu Miasta Bydgoszczy i jednostek podległych Miastu. Zespół obraduje na posiedzeniach, które odbywają się w miarę potrzeb. Praca członków Zespołu ma charakter społeczny. Obsługę administracyjną i biurową Zespołu zapewnia Biuro ds. Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miasta Bydgoszczy.

Przedmiotowy Program ma charakter wieloletni. Jest dokumentem scalającym działania podejmowane przez lokalny samorząd realizujący działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

Monitorowanie Programu będzie polegało na gromadzeniu i opracowywaniu informacji i danych zebranych od wszystkich podmiotów zaangażowanych w realizację działań. Informacja o zrealizowanych działaniach corocznie przekazywana będzie do Raportu o stanie Miasta Bydgoszczy oraz co 2 lata do ministra właściwego do spraw zdrowia. Działania te będą realizowane przez Biuro ds. Zdrowia i Polityki Społecznej.

VII. Spisy tabel i wykresów

Wykresy:

Wykres 1. Liczba ludności w Bydgoszczy w latach 2019-2023 - stan na 31.12.2023 r.

Wykres 2. Ludność według ekonomicznych grup wieku w Bydgoszczy w latach 2019-2023.

Wykres 3. Liczba ludności miasta Bydgoszczy z podziałem na kobiety i mężczyzn w latach 2019-2023.

Wykres 4. Liczba wydanych orzeczeń o niepełnosprawności dla grupy wiekowej 0-16 lat w 2023 r. w Bydgoszczy.

Wykres 5. Przyjęcia pacjentów na izbach przyjęć w Bydgoszczy - lata 2023-2025* (* okres od 1.01.2025 r. do 31.05.2025 r.).

Wykres 6. Przyjęcia pacjentów z określonym rozpoznaniem (wg. ICD-10) w izbach przyjęć w Bydgoszczy - lata 2023-2025* (*okres od 1.01.2025 r. do 31.05.2025 r.).

Wykres 7. Hospitalizacja po przyjęciu – podział ze względu na płeć, dane dla Bydgoszczy w latach 2023-2025* (do 31.05.2025).

Wykres 8. Liczba osób objętych terapią (bezpośrednią) w PP1 oraz w PP2 w latach 2019-2023.

Tabele:

Tabela 1. Liczba ludności w 2023 r. z podziałem na kategorie wiekowe w 2023 r.

Tabela 2. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2019 wg przyczyny niepełnosprawności.

Tabela 3. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2020 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Tabela 4. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2021 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Tabela 5. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2022 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Tabela 6. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w 2023 r. wg przyczyny niepełnosprawności.

Tabela 7. Liczba wydanych orzeczeń dla osób do 16 roku życia w latach 2019 -2023 r.

Tabela 8. Liczba wydanych w 2019 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Tabela 9. Liczba wydanych w 2020 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Tabela 10. Liczba wydanych w 2021 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Tabela 11. Liczba wydanych w 2022 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Tabela 12. Liczba wydanych w 2023 r. orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci.

Tabela 13. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wieku i płci w latach 2019-2023

Tabela 14. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2019 r.

Tabela 15. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2020 r.

Tabela 16. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2021 r.

Tabela 17. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2022 r.

Tabela 18. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w 2023 r.

Tabela 19. Liczba wydanych orzeczeń dla osób powyżej 16 r.ż. wg wykształcenia i zatrudnienia w latach 2019-2023.

Tabela 20. Liczba hospitalizacji po przyjęciu z podziałem na wiek (2023–2025*).

Tabela 21. Liczba hospitalizacji po przyjęciu (2023–2025*).

Tabela 22. Liczba przyjęć z rozpoznaniem na izbach (2023–2025*).

Tabela 23. Liczba porad zrealizowanych w poradniach psychiatrycznych oraz psychologicznych dla osób poniżej 18 roku życia w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (w ramach kontraktu z NFZ).

Tabela 24. Liczba porad zrealizowanych w poradni psychiatrycznej/psychologicznej dla osób dorosłych w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (usługi realizowane w ramach kontraktu z NFZ).

Tabela 25. Liczba pacjentów dorosłych objętych świadczeniami zrealizowanymi w mieście Bydgoszczy w latach 2019-2023 (usługi realizowane w ramach kontraktu z NFZ).

Tabela 26. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) z uwzględnieniem kategorii wiekowej, w latach 2019-2023 w mieście Bydgoszczy.

Tabela 27. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) według sposobów popełniania samobójstwa w latach 2019 - 2023.

Tabela 28. Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem (zakończone zgonem) według powodów popełniania samobójstwa w latach 2019 - 2023 (dane dla miasta Bydgoszczy).

Tabela 29. Chorobowość rejestrowana w wartościach bezwzględnych dla miasta Bydgoszczy - uzależnienia.

Tabela 30. Liczba przypadków poszczególnych rodzajów przemocy wg KWP w Bydgoszczy w latach 2019-2024 (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 31. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2019 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 32. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2020 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 33. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2021 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 34. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2022 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 35. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2023 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 36. Liczba osób stosujących przemoc wg KWP w Bydgoszczy w 2024 r. (przypadki przemocy domowej dot. procedury „Niebieskiej Karty”).

Tabela 37. Centra Zdrowia Psychicznego w Bydgoszczy.

Tabela 38 Liczba lekarzy w Polsce odbywający specjalizację w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w latach 2020-2023.

Tabela 39. Porównanie liczby kadry pracującej w Bydgoszczy w dziedzinie psychiatrii w latach 2019-2023.

Tabela 40. Porównanie liczby kadry pracującej w Bydgoszczy w dziedzinie psychiatrii dzieci

Tabela 41. Kadra specjalistyczna w PP1 oraz PP2, stan na 31.10.2024 r.

Tabela 42. Dane dotyczące liczby dzieci przyjętych do PP1 oraz PP2 oraz liczby wydanych opinii i orzeczeń w latach 2022-2025.

Tabela 43. Liczba wniosków o leczenie psychiatryczne skierowanych przez MOPS do sądu

Tabela 44. Powody korzystania z usług Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w latach 2019-2024.

Tabela 45. Liczba osób objętych pomocą oraz wysokość środków finansowych wykorzystanych przez Dom Pomocy Społecznej „Słoneczko”, w latach 2019-2023.

Tabela 46. Pomoc udzielona w Ośrodku Wsparcia dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Bydgoszczy.

Tabela 47. Procentowy udział zaburzeń wśród osób objętych Specjalistycznymi Usługami Opiekuńczymi w 2023 r. (dorośli i dzieci).

Tabela 48. Specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi realizowane przez ZDPSiOW.

Tabela 49. Liczba osób bezrobotnych i poszukujących pracy, osób z niepełnosprawnościami oraz osób z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w PUP Bydgoszcz.

Tabela 50. Wykaz Warsztatów Terapii Zajęciowej – Bydgoszcz.

Tabela 51. Kierunki działań, wskaźniki produktu oraz realizatorzy.

Tabela 52. Wskaźniki rezultatu, wartość bazowa oraz oczekiwany kierunek zmian.