

UCHWAŁA NR XXI/102/2025
RADY POWIATU GŁOGOWSKIEGO

z dnia 27 listopada 2025 r.

w sprawie przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 2 i art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 107 ze zm.) oraz art. 1 ust. 1 i art 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 917) w związku z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz. U. z 2023 r., poz. 2480) **Rada Powiatu Głogowskiego uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Głogowskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu
Głogowskiego

Bartosz Ławrowski

UZASADNIENIE

do Uchwały Nr XXI/102/2025

Rady Powiatu Głogowskiego

z dnia 27 listopada 2025 r.

w sprawie: przyjęcia Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane.

Według powyższej ustawy ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących:

1. promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym;
2. zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
3. kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Wymienione zadania realizowane są poprzez działania określone w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030, który został przyjęty rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030.

W związku z powyższym Zarząd Powiatu Głogowskiego przedkłada Radzie, Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030., który został pozytywnie zaopiniowany przez Zespół Koordynujący Realizację Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030. Dodatkowo przeprowadzono konsultacje społeczne niniejszego Programu z organizacjami pozarządowymi oraz pomiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. W wyniku konsultacji społecznych nie wpłynęła żadna opinia.

W związku z powyższym Zarząd Powiatu Głogowskiego zwraca się z prośbą o przyjęcie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030.



Powiat Głogowski

67-200 GŁOGÓW, ul. Sikorskiego 21

tel. (076) 728 28 01 fax (076) 728 28 17

www.powiat.glogow.pl, e-mail: starostwo@powiat.glogow.pl

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030

ZLECENIODAWCA:**POWIAT GŁOGOWSKI**

Starostwo Powiatowe w Głogowie

ul. Sikorskiego 21, 67-200 Głogów

tel.: 76 728 28 00, faks: 76 728 28 17

mail: starostwo@powiat.glogow.pl, www.bip.powiat.glogow.pl

ZLECENIOBIORCA:**CHILICO – KAROLINA SOBCZYK**

ul. Struzika 17d/7, 41-806 Zabrze

tel.: 793 315 888

mail: kontakt@chilico.pl, www.chilico.pl

AUTORZY PROGRAMU:

dr n. o zdrowiu Karolina Sobczyk

dr hab. n. med. Mateusz Grajek

Julia Szałabska

Dokument opracowano pod kierunkiem zespołu koordynującego opracowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 z ramienia Departamentu Zdrowia, Polityki Społecznej i Ochrony Środowiska Starostwa Powiatowego w Głogowie.

Spis treści

Wprowadzenie	5
1. Problematyka zdrowia psychicznego	6
2. Podstawy prawne opracowania dokumentu	9
3. Metodyka badań	14
3.1. Okres realizacji i materiał badawczy	14
3.2. Metody badawcze	15
3.3. Opracowanie priorytetów w obszarze ochrony zdrowia psychicznego	15
4. Ocena powiatowych zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony i wsparcia zdrowia psychicznego	17
4.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą	17
4.2. Apteki	21
4.3. Zasoby Powiatu Głogowskiego oraz jednostek podległych i współpracujących	22
5. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego	48
5.1. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego w świetle danych Narodowego Funduszu Zdrowia	48
5.2. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego w świetle danych Map Potrzeb Zdrowotnych	52
5.3. Niepełnosprawność	53
5.4. Absencja chorobowa związana z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania	56
5.5. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz zamachy samobójcze	59
6. Priorytety i planowane interwencje	62
7. Koszty realizacji zaplanowanych działań	66
8. Monitoring i ewaluacja programu	66
Spis tabel	68
Bibliografia	70
Załącznik 1. Lokalny program zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie głogowskim	73
Załącznik 2. Lokalny program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej	84

Wykaz skrótów

AOS	-	ambulatoryjna opieka specjalistyczna
BDL	-	Bank Danych Lokalnych
CZP	-	Centrum Zdrowia Psychicznego
DPS	-	Dom Pomocy Społecznej
GSL	-	Informator NFZ o placówkach medycznych (Gdzie się leczyć?)
GUS	-	Główny Urząd Statystyczny
INFZ	-	Informator NFZ o zawartych umowach
KPP	-	Komenda Powiatowa Policji
NFZ	-	Narodowy Fundusz Zdrowia
NGO	-	Organizacje pozarządowe (ang. <i>non governmental organisations</i>)
NPZ	-	Narodowy Program Zdrowia
NPOZP	-	Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego
OIK	-	Ośrodek Interwencji Kryzysowej
ONZ	-	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OPS	-	Ośrodek Pomocy Społecznej
OW NFZ	-	Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
PCPR	-	Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
PO	-	placówki oświatowe
POZ	-	podstawowa opieka zdrowotna
POZP	-	Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030
PDON	-	Powiatowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2022-2027
PPPwR	-	Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Głogowskim na lata 2022-2026
PPS	-	placówka poradnictwa specjalistycznego
PRPZ	-	Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024-2026
PUP	-	Powiatowy Urząd Pracy
PWDL	-	podmioty wykonujące działalność leczniczą
RPWDL	-	Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą
SRPS	-	Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021-2025
ŚDS	-	środowiskowy dom samopomocy
WHO	-	Światowa Organizacja Zdrowia (ang. <i>World Health Organization</i>)

Wprowadzenie

Choroby i zaburzenia psychiczne stanowią ważny problem zdrowotny, zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym. Potrzeby z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, zarówno te zgłaszane, jak i niewyrażane, prowadzą do wielu kosztownych i obciążających społecznie konsekwencji. Skala zaburzeń i ich złożone uwarunkowania, tkwiące daleko poza obszarem ochrony zdrowia, wymagają, według rekomendacji ekspertów¹, wspólnego wysiłku wszystkich organów państwa, administracji rządowej i samorządowej, pracodawców, organizacji pracowników najemnych i organizacji pozarządowych. Zgodnie z preambułą ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego – „zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa”. Zdrowie psychiczne w powiecie głogowskim uznaje się za jeden z najważniejszych zasobów społeczeństwa, a jego ochronę - za jeden z najważniejszych obszarów priorytetowych polityki zdrowotnej Powiatu Głogowskiego.

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 (POZP) pozwoli na prowadzenie prozdrowotnej polityki ochrony zdrowia psychicznego w sposób umożliwiający i ułatwiający mieszkańcom powiatu głogowskiego podejmowanie działań ukierunkowanych na ochronę, wzmacnianie i zwiększanie potencjału zdrowia psychicznego, a jego realizacja wynika z przepisów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego² oraz Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030³. Ponadto, założenia POZP pozostają w zgodzie z zapisami Kompleksowego planu działań w zakresie zdrowia psychicznego na lata 2013-2030 Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)⁴.

Głównym celem POZP jest zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb w ramach kompleksowego systemu ochrony zdrowia

¹ Rekomendacje dla praktyki polityki zdrowotnej, EZOP II [ezop.edu.pl].

² Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 917].

³ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480].

⁴ Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030, World Health Organization 2021.

psychicznego na terenie powiatu głogowskiego. Realizacja celu głównego możliwa będzie dzięki działaniom zaplanowanym w ramach następujących priorytetów:

- 1) Upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego
- 2) Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego
- 3) Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi
- 4) Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy

Opracowany POZP ma charakter wielosektorowy, obejmujący realizację przedsięwzięć z obszaru placówek ochrony zdrowia, organizacji edukacyjnych, społecznych i innych. Zaplanowane priorytety dla polityki zdrowotnej powiatu w obszarze zdrowia psychicznego obejmują liczne zadania z zakresu ochrony zdrowia oraz zdrowia publicznego. Oczekuje się, że niniejszy program przyczyni się do pozytywnych zmian, mających na celu poprawę stanu zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu głogowskiego.

1. Problematyka zdrowia psychicznego

Definicja zdrowia psychicznego sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia mówi, że jest to „dobrostan, w którym jednostka realizuje swoje możliwości i potrafi poradzić sobie z różnorodnymi sytuacjami życiowymi, jest w stanie uczestniczyć w życiu społecznym oraz produktywnie pracować”⁵. Z kolei za osobę z zaburzeniami psychicznymi, zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego⁶, uważa się „osobę chorą psychicznie (wykazującą zaburzenia psychotyczne), upośledzoną umysłowo lub wykazującą inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba je wykazująca wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym”.

Potrzeby populacji w zakresie zdrowia psychicznego są ogromne, co wynika m.in. z faktu, że liczba zaburzeń psychicznych w ostatnich latach niepokojąco wzrasta, a prognozy WHO wskazują, że do 2030 roku będą one stanowić ok. 15% wszystkich chorób ⁷ . Szacuje się, że w krajach europejskich problemy emocjonalne

⁵ World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.

⁶ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego... op. cit.

⁷ Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004, europa.eu.int

i psychospołeczne dotyczą ponad 46% populacji⁸. Przeprowadzone w latach 2018-2019 w Polsce badanie epidemiologiczne pt.: „Kompleksowe badanie stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa i jego uwarunkowań - EZOP II”⁹, pokazało, że co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu życia można było rozpoznać u 26,46% osób (co stanowi ponad 8,3 miliona dorosłych Polaków). Do najczęściej stwierdzonych nieprawidłowości należały zaburzenia nerwicowe, które kiedykolwiek w życiu dotyczyły ponad 16% badanych. Kolejną grupą najbardziej rozpowszechnionych zaburzeń okazały się zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych (11,6%), w tym nadużywanie i uzależnienie od alkoholu (7,3%) oraz nadużywanie i uzależnienie od narkotyków (1,2%). Zaburzenia nastroju, takie jak depresja, dystymia i mania, są rozpoznawane u ponad 4,6% respondentów.

Konsekwencjami wystąpienia zaburzeń psychicznych są przede wszystkim ograniczenia w zatrudnieniu i/lub wydajności pracy oraz problemy w sferze rodzinnej i społecznej (np. akty przemocy, agresji, zachowań autodestrukcyjnych, w tym samobójczych). Należy przy tym pamiętać, że zaburzenia psychiczne mogą się ujawnić w każdym wieku. Raport Światowej Organizacji Zdrowia pt.: „Światowy raport na temat zdrowia psychicznego: transformacja zdrowia psychicznego dla wszystkich”¹⁰, wskazuje na trzy rodzaje determinantów większości zaburzeń psychicznych: indywidualne (psychologiczne i biologiczne), rodzinne i społeczne oraz strukturalne. Pierwsza grupa czynników odnosi się do indywidualnych umiejętności i nawyków radzenia sobie z emocjami oraz angażowania się w relacje, działania i wypełnianie obowiązków. Druga grupa obejmuje najbliższe otoczenie człowieka, w tym m.in. możliwość angażowania się w relacje z partnerami, rodziną, przyjaciółmi lub współpracownikami, a także możliwość zarabiania na życie. Z kolei czynniki strukturalne odnoszą się do szerszych czynników społeczno-kulturowych, geopolitycznych i środowiskowych. Projektując działania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego należy wziąć pod uwagę wszystkie przedstawione w raporcie determinanty.

Zgodnie z danymi Map Potrzeb Zdrowotnych zgłaszalność do placówek psychiatrycznych w roku 2024 wyniosła ok. 1,67 mln osób¹¹, co przy wielkości

⁸ Eurobarometer survey, 2023, europa.eu.

⁹ Dane EZOP II [ezop.edu.pl].

¹⁰ World mental health report: transforming mental health for all, WHO 2022 [https://iris.who.int/].

¹¹ Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień [https://basiw.mz.gov.pl/].

populacji wymagającej wsparcia w zakresie problemów zdrowia psychicznego ocenianej na co najmniej 8,3 mln dorosłych osób (wg badania epidemiologicznego EZOP II¹²) pozwala wnioskować, że z pomocy psychiatrycznej w Polsce korzysta jedynie ok. 20% osób, które takich świadczeń wymagają. Jest to zjawisko szczególnie niepokojące w odniesieniu do osób z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, takimi jak otępienie czy schizofrenia, z depresją czy uzależnieniami. Sytuację tę pogłębia fakt stygmatyzacji osób chorych psychicznie. Pacjenci psychiatryczni są często postrzegani jako osoby nieprzewidywalne, zaniedbane i groźne dla otoczenia¹³. Negatywny odbiór społeczny sprawia, że chorzy boją się reakcji otoczenia, co może skutkować zwlekaniem z podjęciem przez nich leczenia. Dlatego też kluczową formą pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi jest wsparcie rodziny, otoczenia oraz zapewnienie chorym pomocy ze strony odpowiednich instytucji.

Zadania systemu ochrony zdrowia powinny opierać się na działaniach profilaktycznych (np. zapobieganie niepełnosprawności, samouszkodzeniom, samobójstwom) oraz diagnostycznych, a następnie zapewnieniu osobom chorym efektywnej i dostosowanej do potrzeb opieki. Równie istotne są działania psychoedukacyjne, kierowane w pierwszej kolejności do osób z zaburzeniami psychicznymi, ale też do ich rodzin¹⁴. Należy jednocześnie zdać sobie sprawę, że ochrona zdrowia nie jest w stanie wpłynąć na poprawę zdrowia psychicznego ludności w sposób decydujący. Konieczne jest dopełnienie tych działań programem promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Oszacowania prowadzone w ramach badania EZOP II wskazują, że grono potrzebujące psychoedukacji i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego w Polsce przekracza obecnie 8 mln osób. Zły stan zdrowia psychicznego koreluje ze zdrowiem fizycznym. Bez podejmowania efektywnych działań doświadczenia związane z zaburzeniami psychicznymi będą nadal udziałem co najmniej co trzeciej polskiej rodziny¹⁵.

Z konstytucyjnej odpowiedzialności państwa za zdrowie swoich obywateli wynika obowiązek planowania i realizowania społecznej polityki zdrowotnej. Najważniejszą strategią służącą poprawie stanu zdrowia populacji Polski, z punktu

¹² Dane EZOP II... op. cit.

¹³ Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.

¹⁴ Strathdee G, Thornicroft G. (1997). Community psychiatry and service evaluation. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) The Essentials of Postgraduate Psychiatry, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.

¹⁵ Rekomendacje dla praktyki i polityki zdrowotnej, EZOP II [ezop.edu.pl].

widzenia promocji zdrowia, jest Narodowy Program Zdrowia¹⁶, do którego realizacji angażowanych jest wiele różnych podmiotów, od poziomu centralnego do lokalnego. Drugim istotnym programem jest Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego¹⁷, wychodzący naprzeciw narastającym problemom psychicznym, z jakimi w ostatnich latach boryka się coraz więcej osób w Polsce. Strategie te, wzajemnie się uzupełniając, mogą w perspektywie wieloletniej przyczynić się do trwałej poprawy stanu zdrowia populacji Polski.

2. Podstawy prawne opracowania dokumentu

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 opracowano na podstawie:

- 1) art. 68 ust. 2-3 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej [Dz.U. 1997 Nr 78, poz. 483 z późn. zm.], zgodnie z którym *„2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa”* oraz *„3. Władze publiczne są obowiązane do zapewnieni szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku”*;
- 2) art. 4 ust. 1 pkt 2 i 5 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 107 z późn. zm.], zgodnie z którymi *„1. Powiat wykonuje określone ustawami zadania publiczne o charakterze ponadgminnym w zakresie: 2) promocji i ochrony zdrowia; 5) wspierania osób niepełnosprawnych”*;
- 3) art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej obejmują w szczególności: 1) tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 2) analizę i ocenę potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany; 3) promocję zdrowia i profilaktykę, mające na celu tworzenie warunków*

¹⁶ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Dz.U. 2021 poz. 642.

¹⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego... op. cit.

sprzyjających zdrowiu; 4) finansowanie w trybie i na zasadach określonych ustawą świadczeń opieki zdrowotnej”;

- 4) art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez powiat należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców powiatu – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami; 3) inicjowanie, wspomaganie i monitorowanie działań lokalnej wspólnoty samorządowej w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej prowadzonych na terenie powiatu; 4) pobudzanie działań na rzecz indywidualnej i zbiorowej odpowiedzialności za zdrowie i na rzecz ochrony zdrowia; 5) podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych”;*
- 5) art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.], zgodnie z którym *„1. Ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane”;*
- 6) art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 1670 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego realizują, współdziałając ze sobą, organy administracji rządowej, państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, a także jednostki samorządu terytorialnego, realizujące zadania własne polegające na promocji lub ochronie zdrowia”;*
- 7) art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 1670 z późn. zm.], zgodnie z którym *„Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują: 1) monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa; 2) edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych; 3) promocję zdrowia; 4) profilaktykę chorób; 5) działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji; 6) analizę adekwatności*

i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa”; 9) ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych.

- 8) art. 2 ust. 1 pkt. 2-3 i ust. 2 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.] zgodnie z którymi „1. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji” oraz „2. [...] zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, [przyp. realizowane są] poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego”;
- 9) art. 2 ust. 4 pkt. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [tekst jedn.: Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.], zgodnie z którym „4. Prowadzenie działań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego należy do: 1) zadań własnych samorządów województw, powiatów i gmin” oraz „5. Wskazane w ust. 4 pkt 1 działania polegają w szczególności na: 1) promowaniu zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym; 2) zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej, zintegrowanej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy niezbędnych do życia w środowisku społecznym, rodzinnym i zawodowym”;
- 10) § 2 ust 1 pkt 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480], zgodnie z którym „1. Realizatorami Programu są: 8) samorządy województw, powiatów i gmin”.

Komplementarność Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 z działaniami na poziomie międzynarodowym

Działania zaplanowane do realizacji w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 wpisują się w następujące międzynarodowe dokumenty strategiczne:

- 1) Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r.,
- 2) Europejski Program Prac na lata 2020-2025 Wspólne działania na rzecz lepszego zdrowia – Regionalne Biuro WHO dla Europy,
- 3) Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie: Europa 2022,
- 4) Światowa Deklaracja Zdrowia „Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku”,
- 5) Zielona Księga, „Poprawa Zdrowia Psychicznego ludności, Strategia Zdrowia Psychicznego dla Unii Europejskiej”.

Komplementarność Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 z działaniami na poziomie krajowym

Działania zaplanowane do realizacji w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 wpisują się w następujące krajowe dokumenty strategiczne:

1. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030,
2. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025,
3. Strategia Zdrowa Przyszłość Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.,
4. Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres 2022-2026: rekomendowane kierunki działań na terenie województwa dolnośląskiego - obszar opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.
5. Mapy Potrzeb Zdrowotnych na okres 2027-2031: rekomendowane kierunki działań na terenie województwa dolnośląskiego - obszar opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Komplementarność Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 z działaniami na poziomie regionalnym i lokalnym

Działania zaplanowane do realizacji w Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 wpisują się w następujące regionalne i lokalne dokumenty strategiczne:

1. Wojewódzki plan transformacji województwa dolnośląskiego na lata 2022-2026,
2. Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2021-2027,
3. Strategia Rozwoju Województwa Dolnośląskiego 2030+,
4. Dolny Śląsk. Zielona Dolina Żywności i Zdrowia 2017-2030,
5. Strategia Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do 2030 r. (z perspektywą do 2035),
6. Dolnośląska Strategia Integracji Społecznej na lata 2021-2030,
7. Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2025-2027,
8. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2021-2030,
9. Dolnośląski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2025-2030,
10. Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2023-2031,
11. Powiatowa Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021-2025,
12. Powiatowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Głogowskim na lata 2022-2026,
13. Powiatowy Program Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024-2026,
14. Powiatowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2022-2027.

3. Metodyka badań

3.1. Okres realizacji i materiał badawczy

Działania prowadzące do opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 prowadzono w okresie 31.07.2025 r. – 27.11.2025 r.

W ramach realizowanych działań dokonano przeglądu i analizy obowiązujących aktów prawnych dotyczących zadań samorządów powiatowych w obszarze polityki zdrowotnej w Polsce oraz pozyskano materiał badawczy, który stanowiły:

- 1) Dane statystyczne pochodzące z następujących ogólnodostępnych baz danych:
 - Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL; rpwdl.csioz.gov.pl),
 - Informator NFZ o Zawartych Umowach (INFZ; aplikacje.nfz.gov.pl/umowy),
 - Informator Pacjenta NFZ Gdzie się leczyć? (GSL; gsl.nfz.gov.pl),
 - Informator o Terminach Leczenia (ITL; terminyleczenia.nfz.gov.pl);
- 2) Dane epidemiologiczne publikowane przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych – Mapy Potrzeb Zdrowotnych (<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/>),
- 3) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 4) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- 5) Dane statystyczne pozyskane z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie,
- 6) Dane statystyczne pozyskane na wniosek o udostępnienie informacji publicznej z podmiotów zajmujących się ochroną i/lub wsparciem osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania na terenie Powiatu Głogowskiego.

3.2. Metody badawcze

Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 został opracowany dzięki zastosowaniu następujących metod badawczych:

- 1) Metody statystycznej - obejmującej analizę danych statystycznych celem poznania prawidłowości w zakresie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terenie powiatu oraz sytuacji zdrowotnej mieszkańców;
- 2) Analizy porównawczo-opisowej - obejmującej porównanie danych dotyczących powiatu głogowskiego, województwa dolnośląskiego oraz kraju, celem stwierdzenia ich tożsamości całkowitej lub częściowej.

3.3. Opracowanie priorytetów w obszarze ochrony zdrowia psychicznego

Priorytety w obszarze ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu głogowskiego wytyczono na podstawie wniosków płynących z analizy pozyskanych danych, a także z uwzględnieniem celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030¹⁸.

Cele główne Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 (NPOZP) obejmują¹⁹:

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

Jednostki samorządu terytorialnego na poziomie powiatowym są obligatoryjnymi realizatorami 12 zadań mających na celu realizację następujących 4 celów szczegółowych:

- Cel szczegółowy 1a - upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej,

¹⁸ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480].

¹⁹ Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

- Cel szczegółowy 1d - upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- Cel szczegółowy 1e - aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi,
- Cel szczegółowy 1f - skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy.

W ramach Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 zaplanowano realizację wszystkich zadań obligatoryjnych dla samorządów powiatowych, a także zadania dodatkowe, które są dobrowolne i stanowią wyraz troski o zdrowie psychiczne mieszkańców powiatu.

4. Ocena powiatowych zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony i wsparcia zdrowia psychicznego

4.1. Podmioty wykonujące działalność leczniczą

4.1.1. Podstawowa Opieka Zdrowotna

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) udzielane są świadczenia zdrowotne profilaktyczne, diagnostyczne, lecznicze, rehabilitacyjne oraz pielęgnacyjne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, chorób wewnętrznych i pediatrii²⁰. Usługi te realizowane są w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ, położną POZ oraz higienistkę/pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania. Ponadto w ramach POZ udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz transportu sanitarnego²¹. W powiecie głogowskim, w ramach finansowania przez publicznego płatnika, świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 15 podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 16 lokalizacjach. Strukturę organizacyjną tych podmiotów wraz z danymi adresowymi przedstawiono w tabeli I.

Tab. I. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie głogowskim

Lp.	Podmiot wykonujący działalność leczniczą	Adres
1.	Gminny Ośrodek Zdrowia w Kotli	ul. Krzycka 2, 67-240 Kotla
2.	Centrum Medycyny Rodzinnej w Głogowie Sp. z o.o.	ul. Rudnowska 109, 67-200 Głogów
3.	„Głogowski Szpital Powiatowy” Sp. z o.o.	ul. Kościuszki 15a, 67-200 Głogów
4.	MEDICA Głogów Sp. z o.o.	ul. Młyńska 1, 67-200 Głogów
		ul. Pęcław 30, 67-221 Pęcław
5.	„Miedziowe Centrum Zdrowia” S. A. w Lubinie	ul. Sportowa 1B, 67-200 Głogów
6.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ASTRA-MED" Sp. z o.o.	ul. Gwiazdzista 23, 67-200 Głogów
7.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Eskulap” Małgorzata Pyzińska-Bargieł Spółka Jawna	ul. Rycerska 4A, 67-200 Głogów
8.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PIAST-MED"	ul. Królowej Jadwigi 7, 67-200 Głogów

²⁰ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 5 pkt. 27 [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 poz. 2135 z późn. zm.].

²¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].

9.	NZOZ Głogowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.	ul. M. C. Skłodowskiej 11, 67-200 Głogów
10.	Przychodnia "HIPOKRATES" Sp. z o.o.	ul. Sikorskiego 19, 67-200 Głogów
11.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PULS Sp. z o.o.	ul. Moniuszki 9, 67-200 Głogów
12.	"SERCE" Sp. z o.o.	ul. Gustawa Morcinka 8/15B, 67-200 Głogów
13.	Świat Zdrowia Operator Medyczny Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	ul. Gwiaździsta 5A, 67-200 Głogów
14.	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych – Zakład Opieki Zdrowotnej S.A.	ul. Lipowa 4a, 67-222 Jerzmanowa
15.	Praktyka Lekarza Rodzinnego Zdzisława Data	ul. Nielubia 51, 67-231 Nielubia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, GSL oraz INFZ (stan na sierpień 2025)

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiecie głogowskim udzielane są przez „Głogowski Szpital Powiatowy” Sp. z o. o. (ul. Kościuszki 15, 67-200 Głogów).

4.1.2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień udzielane są w warunkach stacjonarnych, dziennych oraz ambulatoryjnych²². W powiecie głogowskim świadczenia tego rodzaju są udzielane na rynku publicznym przez 4 podmioty lecznicze posiadające umowę z NFZ. Ich strukturę organizacyjną przedstawiono w tabeli II. Ponadto na rynku prywatnym omawiany rodzaj świadczeń udzielany jest także przez 5 lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii w ramach praktyk indywidualnych. Czasy oczekiwania na świadczenia, do których mieszkańcy mają dostęp na terenie powiatu, przedstawiono w tabeli III. Najdłuższy czas oczekiwania dla przypadków stabilnych odnotowano w poradniach zdrowia psychicznego (94 dni) oraz w oddziale dziennym psychiatrycznym (52 dni). Dla przypadków pilnych – w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (10 dni) oraz dla osób dorosłych (9 dni).

²² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.]

Tab. II. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w powiecie głogowskim

Lp.	Podmiot udzielający świadczeń	Adres	Struktura podmiotu
1.	„Głogowski Szpital Powiatowy” Sp. z o.o.	ul. Kościuszki 15 67-200 Głogów	Poradnia zdrowia psychicznego
			Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)
			Poradnia psychiatryczna dla dzieci i młodzieży
			Poradnia leczenia uzależnień
			Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu
			Oddział dzienny terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych
			Poradnia leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży
			Oddział dzienny rehabilitacji psychiatrycznej
			Leczenie środowiskowe psychiatryczne
2.	„Miedziowe Centrum Zdrowia” S. A. w Lubinie	ul. Sportowa 1B 67-200 Głogów	Poradnia zdrowia psychicznego
3.	NZOZ Głogowskie Centrum Medyczne Sp. z o.o.	ul. M. C. Skłodowskiej 11 67-200 Głogów	Poradnia zdrowia psychicznego
			Poradnia leczenia uzależnień
4.	Fundacja Centrum Terapii i Rozwoju	ul. Galla Anonima 4B 67-200 Głogów	Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży w Głogowie - ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, GSL oraz INFZ (stan na sierpień 2025).

Tab. III. Czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w powiecie głogowskim

Miejsce udzielania świadczeń	Średni czas oczekiwania (w dniach)	
	przypadek pilny	przypadek stabilny
Poradnia zdrowia psychicznego	9	94
Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży	10	38
Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży	3	39
Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny)	3	10
Leczenie środowiskowe psychiatryczne	3	24
Poradnia leczenia uzależnień	5	14
Poradnia leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży	4	24
Oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu	3	10
Oddział dzienny terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	3	10
Oddział dzienny rehabilitacji psychiatrycznej	3	52

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ITL, terminyleczenia.nfz.gov.pl (stan na 12.09.2025 r.).

Na podstawie danych o liczbie umów podpisanych przez NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w województwie dolnośląskim, dokonano oceny dostępności do poszczególnych zakresów świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia dla powiatu głogowskiego. W powiecie udzielane są świadczenia w 12 zakresach, biorąc pod uwagę pozostałe zakresy świadczeń w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Bolesławcu, Lubiążu i Legnicy. Szczegóły przedstawiono w tabeli IV.

Tab. IV. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla powiatu głogowskiego

Lp.	Zakres świadczeń	Najbliżej zlokalizowany podmiot udzielający świadczeń poza terytorium powiatu głogowskiego
		Miejscowość
1	Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP)	Bolesławiec, Złotoryja
2	Leczenie psychiatryczne (poradnia)	--
3	Leczenie psychiatryczne (oddział dzienny)	--
4	Leczenie psychiatryczne (oddział szpitalny)	--
5	Świadczenia psychologiczne	--
6	Zespół lub ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny)	--
7	Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego (II poziom referencyjny)	Lubin
8	Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej (III poziom referencyjny)	Bolesławiec
9	Leczenie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	--
10	Leczenie zaburzeń rozwoju	Legnica
11	Leczenie psychiatryczne geriatryczne	Lubin
12	Leczenie psychiatryczne dla chorych somatycznie	Gniezno (woj. wielkopolskie)
13	Leczenie psychiatryczne dla przewlekle chorych	Gniezno (woj. wielkopolskie)
14	Leczenie psychiatryczne w hostelu	Miłków
15	Leczenie psychogeriatryczne	Ścinawa
16	Leczenie nerwic (poradnia)	Lubin
17	Leczenie nerwic (oddział dzienny)	Jelenia Góra
18	Leczenie nerwic u dzieci i młodzieży	Orzesze (woj. śląskie)
19	Leczenie zaburzeń preferencji seksualnych	Tychy (woj. śląskie)
20	Leczenie zaburzeń seksualnych	Poznań (woj. wielkopolskie)
21	Psychiatryczne świadczenia opiekuńczo-lecznicze dla dzieci i młodzieży	Garwolin (woj. mazowieckie)
22	Psychiatryczne świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze	Bolesławiec
23	Psychiatryczne świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze dla dzieci i młodzieży	Kamieniec (woj. Śląskie)

24	Rehabilitacja uzależnionych od substancji psychoaktywnych	Wrocław, Mysłakowice, Milejowice
25	Leczenie środowiskowe (domowe)	--
26	Rehabilitacja psychiatryczna	--
27	Leczenie uzależnień (poradnia)	--
28	Leczenie uzależnień (oddział dzienny)	Legnica
29	Leczenie uzależnień (oddział szpitalny)	Legnica
30	Leczenie uzależnienia od alkoholu	--
31	Leczenie uzależnienia od alkoholu (detoksykacja)	Bolesławiec
32	Leczenie uzależnienia od alkoholu w hostelu	Legnica
33	Leczenie uzależnień od nikotyny	Szprotawa (woj. lubuskie)
34	Leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych	--
35	Leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych (detoksykacja)	Cibórz (woj. lubuskie)
36	Leczenie uzależnień od substancji psychoaktywnych w hostelu	Mysłakowice, Milejowice
36	Leczenie uzależnień u dzieci i młodzieży (poradnia)	--
38	Leczenie uzależnień u dzieci i młodzieży (oddział szpitalny)	Piła (woj. wielkopolskie)
39	Leczenie odwykowe (wzmocnione zabezpieczenie)	Toszek (woj. śląskie)
40	Leczenie odwykowe (wzmocnione zabezpieczenie) dla nieletnich	Lubiąż
41	Leczenie w ramach psychiatrii sądowej	Lubiąż, Bolesławiec
42	Leczenie w ramach psychiatrii sądowej dla nieletnich	Lubiąż

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, GSL oraz INFZ (stan na sierpień 2025).

4.2. Apteki

Mieszkańcy powiatu głogowskiego mogą zaopatrywać się w leki i wyroby medyczne w 25 aptekach i jednym punkcie aptecznym na terenie powiatu. Wykaz aptek funkcjonujących w powiecie przedstawiono za pomocą tabeli V.

Tab. V. Apteki na terenie powiatu głogowskiego

Lp.	Nazwa apteki	Adres
1	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Plutona 1, 67-200 Głogów
2	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Kazimierza Sprawiedliwego 4, 67-200 Głogów
3	Apteka Dbam o Zdrowie	ul. Marii Skłodowskiej-Curie 11, 67-200 Głogów
4	Apteka Dom Zdrowia	ul. Sportowa 1b, 67-200 Głogów
5	Apteka GEMINI	ul. Gwiazdzysta 1a, 67-200 Głogów
6	Apteka GEMINI	ul. Plac 1000-lecia 7, 67-200 Głogów
7	Apteka Konwalia	ul. Marsz. J. Piłsudskiego 1, 67-200 Głogów
8	Apteka na Starówce	ul. Długa 50, 67-200 Głogów
9	Apteka NOVA	ul. Kościuszki 16a, 67-200 Głogów
10	Apteka PRIMA	ul. Adama Mickiewicza 46, 67-200 Głogów
11	Centrum Zdrowia 24H	ul. Aleja Wolności 34-34a, 67-200 Głogów
12	Apteka Dr.Max	ul. Jedności Robotniczej 2, 67-200 Głogów
13	Apteka Dr.Max	ul. Ks. J. Poniatowskiego 12, 67-200 Ruszowice
14	Apteka HERBA	ul. Gwiazdzysta 17, 67-200 Głogów

15	Apteka HERBOWA	ul. Budowlanych 16/a, 67-200 Głogów
16	Apteka Ziko	ul. Marsz. J. Piłsudskiego 19/01, 67-200 Głogów
17	MEDIQ Apteka Głogowska	ul. Gustawa Morcinka 8, 67-200 Głogów
18	MEDIQ Apteka Piastowska	ul. Rycerska 21a, 67-200 Głogów
19	Apteka PRIMA	ul. Perseusza 1, 67-200 Głogów
20	Apteka przy zielonym rynku	ul. Jedności Robotniczej 16e, 67-200 Głogów
21	Apteka Rodzinna	ul. Stanisława Moniuszki 12, 67-200 Głogów
22	Apteka Stylowa	ul. Aleja Wolności 12e, 67-200 Głogów
23	Apteka JULIA	ul. Obiszowska 11a, 67-222 Jerzmanowa
24	Apteka VITA s.c.	Nielubia 51, 67-231 Nielubia
25	Apteka MEDI	ul. Krzycka 2, 67-240 Kotła
26	Punkt apteczny	ul. Pęcław 1c, 67-221 Pęcław

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych RPWDL, GSL oraz INFZ (stan na sierpień 2025)

4.3. Zasoby Powiatu Głogowskiego oraz jednostek podległych i współpracujących

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

- 1) Departament Zdrowia, Polityki Społecznej i Ochrony Środowiska Starostwa Powiatowego w Głogowie (DZPSOŚ),
- 2) Powiatowe Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doskonalenia Nauczycieli w Głogowie (PCPPPiDN),
- 3) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Głogowie (PCPR),
- 4) Ośrodek Interwencji Kryzysowej (OIK) przy PCPR w Głogowie,
- 5) Centrum Usług Społecznych w Głogowie (CUS) oraz Ośrodki Pomocy Społecznej (OPS),
- 6) Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy (PŚDS),
- 7) Zespoły Interdyscyplinarne (ZI),
- 8) Gminne Komisje Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA),
- 9) Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ),
- 10) Placówki Wsparcia Dziennego (PWD),
- 11) Domy Dziennego Pobytu (DDP),
- 12) Domy Pomocy Społecznej (DPS),
- 13) placówki oświatowe na terenie powiatu głogowskiego (PO),
- 14) Powiatowy Urząd Pracy w Głogowie (PUP),
- 15) Komenda Powiatowa Policji w Głogowie (KPP),

- 16) Sąd Rejonowy w Głogowie,
- 17) organizacje pozarządowe (NGO) w Głogowie.

1) Departament Zdrowia, Polityki Społecznej i Ochrony Środowiska Starostwa Powiatowego w Głogowie

Do zadań Departamentu Zdrowia, Polityki Społecznej i Ochrony Środowiska Starostwa Powiatowego należą między innymi: sprawowanie nadzoru merytorycznego i organizacyjnego nad działalnością jednostek organizacyjnych powiatu realizujących zadania z zakresu ustawy o pomocy społecznej oraz ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, współpraca z Głogowskim Szpitalem Powiatowym Sp. z o.o., prowadzenie zadań z zakresu promocji, profilaktyki i ochrony zdrowia dla mieszkańców Powiatu, prowadzenie dokumentacji i obsługa Powiatowej Społecznej Rady do Spraw Osób Niepełnosprawnych przy Staroście Głogowskim, a także planowanie potrzeb w zakresie gospodarowania środkami PFRON²³.

2) Powiatowe Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doskonalenia Nauczycieli w Głogowie

W ramach Powiatowego Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doskonalenia Nauczycieli w Głogowie działają: Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna, Powiatowy Ośrodek Doradztwa Metodycznego oraz Biblioteka Pedagogiczna²⁴.

Praca **Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Głogowie** realizowana jest w oparciu o szczegółowe zasady określone w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 2499). Poradnia realizuje swoje zadania poprzez²⁵:

- wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży na wszystkich etapach edukacji (poprzez diagnozę: psychologiczną, pedagogiczną, logopedyczną, zawodoznawczą, fizjoterapeutyczną i inną zgodną z potrzebami klientów),
- wspomaganie rozwoju dzieci i młodzieży poprzez udzielanie bezpośredniej pomocy psychologiczno-pedagogicznej (m.in. w postaci terapii psychologicznej,

²³ Dane Powiatu Głogowskiego, powiat.glogow.pl.

²⁴ Dane Powiatowego Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doskonalenia Nauczycieli w Głogowie, pcpppidn.eu.

²⁵ Ibidem.

pedagogicznej, logopedycznej, zajęć wczesnego wspomagania, zajęć grupowych, konsultacji i porad terapeutycznych, pracy z grupą/klasą – w formie warsztatów, prelekcji, pogadań o charakterze profilaktycznym, psychoedukacyjnym, interwencyjnym),

- wspieranie rodziców i opiekunów w działaniach wychowawczych i edukacyjnych (poprzez udzielanie porad indywidualnych, instruktaży wychowawczych, prowadzenie działań profilaktycznych i psychoedukacyjnych dla rodziców, zajęć grupowych, instruktażowych, integracyjnych i okolicznościowych),
- wspomaganie działań wychowawczych i edukacyjnych przedszkoli, szkół i placówek (m.in. poprzez stałą współpracę z pedagogami, wychowawcami oraz innymi nauczycielami lub specjalistami, prowadzenie działań psychoedukacyjnych dla nauczycieli i rodziców, udział i współorganizowanie grup wsparcia dla pedagogów i psychologów szkolnych, prowadzenie sieci wsparcia i samokształcenia dla logopedów i doradców zawodowych, systematyczną współpracę pracowników z placówkami wyznaczonymi do indywidualnej ich opieki),
- wspomaganie działań statutowych innych instytucji działających na rzecz dziecka i jego rodziny (poprzez konsultacje, spotkania ze specjalistami oraz podejmowanie wspólnych działań dotyczących konkretnych rodzin).

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Głogowie organizuje także Wczesne Wspomaganie Rozwoju dziecka, zgodnie Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 24 sierpnia 2017 r. Jest to forma pomocy, mająca na celu stymulowanie psychoruchowego i społecznego rozwoju dziecka od chwili wykrycia u niego niepełnosprawności do momentu podjęcia nauki w szkole. Dziecko z niepełnosprawnością uczestniczy w zajęciach specjalistycznych, dostosowanych do jego potrzeb. Zespół specjalistów pracujących z dzieckiem udziela również pomocy rodzinie, a w razie potrzeby kieruje dodatkowo do innych specjalistów (np. w celu pogłębienia diagnozy). Zajęcia w ramach wczesnego wspomagania rozwoju organizuje się w wymiarze od 4 do 8 godzin w miesiącu, w zależności od możliwości i potrzeb psychofizycznych dziecka. Zajęcia te prowadzone są indywidualnie z dzieckiem przy współpracy z jego rodziną. W miarę możliwości placówki i potrzeb dzieci prowadzone są także zajęcia grupowe z zastosowaniem różnorodnych form i metod oddziaływań ukierunkowanych na stymulację rozwoju dzieci.

Warunkiem objęcia dziecka wczesnym wspomaganie rozwoju jest posiadanie przez nie opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju wydanej po wielospecjalistycznej diagnozie przez zespół specjalistów Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Głogowie. Wczesne wspomaganie rozwoju może być także realizowane w przedszkolu, w szkole podstawowej, w tym specjalnej, w innych formach wychowania przedszkolnego, w ośrodku szkolno-wychowawczym, w publicznej bądź niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej, jeżeli mają one możliwość realizacji zaleceń zawartych w opinii o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka, w szczególności jeśli dysponują specjalistyczną kadrą i środkami dydaktycznymi oraz sprzętem, niezbędnymi do prowadzenia wczesnego wspomaganie rozwoju. W latach 2021-2025 PPP w Głogowie objęła wczesnym wspomaganie rozwoju 320 dzieci, każdego roku było to ponad 60 dzieci korzystających z tej formy wsparcia.

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Głogowie, od 11 grudnia 2017 r., zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 5 września 2017 r. w sprawie szczegółowych zadań wiodących ośrodków koordynacyjno-rehabilitacyjno-opiekuńczych pełni rolę **Wiodącego Ośrodka Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńczego**. Do jego głównych zadań należy:

- 1) Udzielanie rodzicom specjalistycznej informacji na temat problemów rozwojowych dziecka;
- 2) Wskazywanie właściwych form kompleksowej, specjalistycznej pomocy;
- 3) Wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy;
- 4) Organizowanie wczesnego wspomaganie oraz dodatkowych usług specjalistycznych;
- 5) Koordynowanie korzystania z usług specjalistycznych przez upowszechnianie informacji, prowadzenie akcji informacyjnych, monitorowanie działań na terenie powiatu.

Na bazie kompleksowej diagnozy przeprowadzonej w PPP w Głogowie lub też dokumentacji dostarczonej przez rodziców udziela się rodzinom informacji dotyczących poziomu funkcjonowania dziecka, jego potencjału, mocnych stron oraz nieprawidłowości i zaburzeń mogących utrudniać dziecku aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym. Ustala się możliwe przyczyny trudności, omawia mechanizmy regulujące rozwój i zachowanie dziecka, określa bariery występujące w środowisku. Rodzicom/opiekunom udziela się też wsparcia emocjonalnego w sytuacjach trudnych.

Następnie ustala się jak najbardziej adekwatne do potrzeb dziecka formy oddziaływań oraz wskazuje placówki które świadczą ten rodzaj pomocy, udostępnia bazy danych. Rodzice/opiekunowie prawni sami decydują czy i w jakiej placówce dziecko będzie korzystało z pomocy specjalistycznej.

PPP w Głogowie stwarza szansę wsparcia dziecka i jego rodziny poprzez udział dzieci z niepełnosprawnością w zajęciach wczesnego wspomaganie, a dzieci zagrożonych niepełnosprawnością w zajęciach organizowanych w ramach **Projektu Za Życiem**. W ofercie Poradni znajdują się zajęcia logopedyczne, pedagogiczne, rehabilitacyjne, arteterapeutyczne, tyflopedagogiczne. Dzieci mogą również, w zależności od potrzeb i możliwości organizacyjnych, uczęszczać na zajęcia grupowe takie jak trening słuchowy, zajęcia kreatywne, zajęcia metodą dobrego startu, zajęcia ruchowe metodą integracji sensorycznej lub ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne. Pomoc Ośrodka obejmuje nie tylko dzieci, ale też rodziców i ich rodziny. Cyklicznie odbywają się spotkania instruktażowe oraz integracyjne i okolicznościowe z udziałem rodziców, dzieci objętych pomocą oraz ich rodzeństwa. Warsztaty dla rodziców, grupa wsparcia, spotkania informacyjno-organizacyjne oraz tematyczne dla rodziców służą zwiększeniu kompetencji wychowawczych, pogłębieniu kontaktu emocjonalnego, poszerzeniu wiedzy na określone tematy, zmotywowaniu do współpracy.

Rodzicom udzielana jest także informacja na temat dostosowania przestrzeni i warunków organizacji środowiska sprzyjających aktywności i uczestnictwu w życiu, prezentowane są właściwe pomoce dydaktyczne, sprzęt, zabawki oraz możliwości wykorzystania przedmiotów codziennego użytku do stymulacji rozwoju dzieci. Ośrodek wspomaga także rodziców i opiekunów poprzez wskazywanie jednostek udzielających specjalistycznej pomocy, udostępnianie bazy danych, kierowanie do odpowiednich lekarzy, czy instytucji. Cyklicznie organizowane są także akcje informacyjne oraz konsultacje z przedstawicielami różnych dziedzin medycyny i pomocy społecznej. Wszystkie formy pomocy podejmowane wobec dziecka i rodziny świadczone są nieodpłatnie. Fundusze na realizację poszczególnych zadań przekazywane są w ramach rządowego Programu Kompleksowego Wsparcia dla Rodzin „Za Życiem”. Program ten zapewnia wszechstronną pomoc rodzinom, w których oczekiwane jest dziecko z ciężką wadą rozwojową lub które wychowują dziecko z niepełnosprawnością; zadania programu obejmują zapewnienie kompleksowej opieki medycznej, psychologicznej i rehabilitacyjnej. W latach 2022-2025 PPP w Głogowie w ramach Programu Za Życiem objęła opieką 361 dzieci, w tym

w większości analizowanych lat było to ponad 90 dzieci korzystających z tej formy wsparcia.

Omawiając liczne działania PPP w Głogowie należy wspomnieć, że Województwo Dolnośląskie udzieliło Powiatowi Głogowskiemu pomocy finansowej w formie dotacji celowej dla Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w kwocie 102 040 zł z przeznaczeniem na dofinansowanie zadań w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, udzielanej bezpośrednio dzieciom, młodzieży i rodzicom oraz wspieranie nauczycieli w obszarze zdrowia psychicznego. Zadanie to było realizowane do końca 2025 roku przez kadrę specjalistyczną PPP. Otrzymane środki finansowe pozwoliły m.in. na realizację zajęć terapeutycznych, porad i konsultacji, warsztatów, prelekcji, szkoleń, zespołów problemowych, czy grup wsparcia.

Z kolei wśród głównych zadań **Powiatowego Ośrodka Doradztwa Metodycznego** można wskazać następujące²⁶:

- systematyczna analiza potrzeb szkoleniowych nauczycieli, zapewnienie przywarsztatowego doradztwa metodycznego oraz skutecznego organizowania zróżnicowanej oferty szkoleniowej, uwzględniającej potrzeby szkoły lub przedszkola,
- wspieranie nauczycieli w rozwoju zawodowym poprzez pomoc metodyczno-merytoryczną w zdobywaniu kolejnych stopni awansu zawodowego,
- podejmowanie działań na rzecz środowiska oświatowego poprzez realizację dodatkowych zadań zmierzających do stworzenia przestrzeni dla wspólnego dialogu, rozumienia istoty zmian oraz skutecznego wpływania na rzeczywistość szkolną,
- prowadzenie sieci współpracy i samokształcenia dla nauczycieli i dyrektorów.

3) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Głogowie (PCPR)

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Głogowie (PCPR) jest jednostką organizacyjną, która realizuje zadania powiatu głogowskiego z zakresu pomocy społecznej. Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej²⁷, do zadań własnych powiatów w zakresie pomocy społecznej należą m.in.:

²⁶ Ibidem.

²⁷ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 1214].

- opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych,
- prowadzenie specjalistycznego poradnictwa,
- pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia,
- prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej,
- szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu,
- prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

PCPR realizuje także zadania wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych²⁸. Są to m.in. następujące zadania²⁹:

- dofinansowanie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w turnusach rehabilitacyjnych,
- dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnościami,
- dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze osobom z niepełnosprawnościami,
- dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych, w związku z indywidualnymi potrzebami osób z niepełnosprawnościami,
- dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej,
- realizacja programu „Aktywny samorząd”, którego głównym celem jest wyeliminowanie lub zmniejszenie barier ograniczających uczestnictwo beneficjentów pomocy w życiu społecznym, zawodowym i dostępie do edukacji,
- realizacja programu „Opieka Wythnieniowa”, którego głównym celem jest wsparcie opiekunów i członków rodzin sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności usługami specjalistycznego poradnictwa psychologicznego.

PCPR w Głogowie w latach 2022-2024 udzielał osobom z zaburzeniami psychicznymi dofinansowania w wielu zakresach, w tym przede wszystkim w obszarze

²⁸ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 913].

²⁹ Powiatowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2022-2027.

sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnościami (61,2% ogółu) oraz zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze (20,1%). Liczba udzielonych przez PCPR dofinansowań dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2022-2024 wykazuje tendencję wzrostową. W roku 2024 udzielono łącznie 2 070 dofinansowań, zatem o 28% więcej w stosunku do roku 2022 (1 620). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli VI.

Tabela VI. Rodzaj udzielonego przez PCPR dofinansowania dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2022-2024

Rodzaj dofinansowania udzielonego osobom z zaburzeniami psychicznymi (01-U, 02-P i 12-C*)	Liczba dofinansowań		
	2022	2023	2024
Dofinansowanie uczestnictwa osób z niepełnosprawnościami w turnusach rehabilitacyjnych	113	181	145
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	464	350	416
Dofinansowanie likwidacji barier funkcjonalnych w związku z indywidualnymi potrzebami osób z niepełnosprawnościami.	132	116	117
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób z niepełnosprawnościami	791	935	1 266
Wsparcie w ramach programu „Aktywny samorząd”	39	96	85
Wsparcie w ramach programu „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej”	81	34	41
Razem (liczba dofinansowań)	1 620	1 712	2 070

* 01-U: niepełnosprawność intelektualna; 02-P: choroby psychiczne; 12-C: całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia

Źródło: PCPR w Głogowie

W ramach prowadzonej działalności PCPR w Głogowie oferuje także mieszkańcom powiatu możliwość skorzystania z poradnictwa psychologicznego. Jest to forma wsparcia, z której w roku 2024 skorzystały 93 osoby, w tym w większości kobiety (61,3%). Liczba osób korzystających z omawianego rodzaju wsparcia w latach 2022-2024 wykazuje tendencję wzrostową. W roku 2024 udzielono łącznie 93 porad, zatem ponad 2,5-krotnie więcej w stosunku do roku 2022 (33 porady). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli VII.

Tabela VII. Liczba osób korzystających z poradnictwa psychologicznego świadczonego przez PCPR w latach 2022-2024

Płeć	2022	2023	2024
Kobieta	20	36	57
Mężczyzna	13	14	36
Razem	33	50	93

Źródło: PCPR w Głogowie

4) Ośrodek Interwencji Kryzysowej przy PCPR

Ośrodek interwencji kryzysowej to podmiot wyspecjalizowany w zakresie udzielania wsparcia stanowiącego zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód. W ramach tej formy wsparcia udziela się natychmiastowej psychologicznej pomocy specjalistycznej, a także poradnictwa socjalnego lub prawnego³⁰. W powiecie głogowskim OIK prowadzony jest przez PCPR w Głogowie³¹. W ramach działalności OIK realizowany jest m.in.³²:

- program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie, którego podstawowym celem jest rozpoznanie oraz zmiana zachowań i postaw osób stosujących przemoc w rodzinie;
- program psychologiczno-terapeutyczny dla osób stosujących przemoc w rodzinie, którego celem jest m.in. utrwalenie i pogłębienie osiągniętych efektów, pozytywnych zmian w zakresie prezentowanych zachowań, postaw, sposobów myślenia, a także zmniejszanie ryzyka dalszego stosowania przemocy poprzez rozwijanie samokontroli, odpowiedzialności za własne postępowanie, rozwijanie umiejętności psychospołecznych potrzebnych do adekwatnego funkcjonowania w rodzinie i społeczeństwie.

W roku 2024 z usług Ośrodka Interwencji Kryzysowej prowadzonego przez PCPR skorzystało 161 osób, w tym w większości kobiety (ok. 70%). Liczba osób

³⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

³¹ Dane PCPR w Głogowie, pcpr.glogow.pl.

³² Ibidem.

korzystających z omawianego rodzaju wsparcia w latach 2022-2024 utrzymuje się na względnie stałym poziomie (tabela VIII).

Tabela VIII. Liczba osób korzystających z usług Ośrodka Interwencji Kryzysowej prowadzonego przez PCPR w latach 2022-2024

Płeć	2022	2023	2024
Kobieta	128	109	112
Mężczyzna	56	43	48
Razem	184	152	161

Źródło: PCPR w Głogowie

5) Centrum Usług Społecznych w Głogowie oraz Ośrodki Pomocy Społecznej

Na terenie powiatu głogowskiego funkcjonuje Centrum Usług Społecznych w Głogowie oraz 5 gminnych ośrodków pomocy społecznej (GOPS w Głogowie, GOPS w Jerzmanowej, GOPS w Kotli, GOPS w Pęcławiu, GOPS w Żukowicach z siedzibą w Nielubi) – podmioty te są jednostkami organizacyjnymi gmin wykonującymi zadania z zakresu pomocy społecznej. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w staraniach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Głównymi celami pomocy społecznej są³³:

- wsparcie osób i rodzin w przezwyciężeniu trudnej sytuacji życiowej, doprowadzenie (w miarę możliwości) do ich życiowego usamodzielniania i umożliwienia im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka,
- zapewnienie dochodu na poziomie interwencji socjalnej - dla osób nieposiadających dochodu lub o niskich dochodach w wieku poprodukcyjnym i osobom z niepełnosprawnościami,
- zapewnienie dochodu do wysokości poziomu interwencji socjalnej osobom i rodzinom o niskich dochodach, które wymagają okresowego wsparcia,
- zapewnienie profesjonalnej pomocy rodzinom dotkniętym skutkami patologii społecznej, w tym przemocą w rodzinie,
- integracja ze środowiskiem osób wykluczonych społecznie,
- stworzenie sieci usług socjalnych adekwatnych do potrzeb w tym zakresie.

6) Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy

³³ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

W powiecie glogowskim działa Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy (PŚDS) w Głogowie, będący jednostką organizacyjną Powiatu Głogowskiego. Ośrodek służy wsparciu osobom dorosłym przewlekłe psychicznie chorym oraz osobom dorosłym z niepełnosprawnością intelektualną. Podmiot ten świadczy nieodpłatne usługi w zakresie pobytu dziennego. Dom przeznaczony jest dla 60 osób dorosłych, cierpiących na zaburzenia natury psychicznej i/lub niepełnosprawność intelektualną, zamieszkałych teren Powiatu Głogowskiego i powiatów ościennych. Podstawowym zadaniem placówki jest podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności uczestników zajęć, niezbędnych do możliwie jak najbardziej samodzielnego życia oraz wspieranie ich rodzin. Celem PŚDS jest podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności samodzielnego życia osób w nim przebywających, poprawa jakości życia, podniesienia stopnia ich zaradności życiowej, sprawności psychicznej, przywrócenie możliwości pełnienia powszechnie dostępnych w danej społeczności ról społecznych³⁴. Założenia te realizowane są poprzez następujące rodzaje aktywności³⁵:

- a) rozwijanie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia,
- b) świadczenie pomocy psychologicznej i terapeutycznej,
- c) korzystanie z różnych form terapii zajęciowej,
- d) organizowanie spotkań, zajęć, wyjazdów poza placówkę,
- e) współpraca z organizacjami społecznymi, samorządami lokalnymi itp., w celu integracji podopiecznych Ośrodka ze środowiskiem.

Usługi świadczone przez Ośrodek w ramach postępowania wspierająco-aktywizującego obejmują m.in.³⁶:

- warsztaty: umiejętności samoobsługowych, zaradności życiowej, funkcjonowania w codziennym życiu, kulinarne i gospodarstwa domowego, umiejętności społecznych i interpersonalnych, spędzania wolnego czasu,
- zajęcia: plastyczne, ceramiczne, manualne (rękodzielnictwo), komputerowe, teatralne, taneczne, muzyczne,
- relaksację,
- wsparcie psychologiczne,
- terapię zajęciową i edukacyjną, zajęcia edukacyjne i psychoedukacyjne,
- rehabilitację w zakresie usprawniania ruchowego,

³⁴ Dane PŚDS, psdsglogow.naszds.pl.

³⁵ Ibidem.

³⁶ Ibidem.

- wsparcie opiekuńcze,
- poradnictwo socjalne,
- terapię ruchową: zajęcia sportowe, zajęcia integracyjno-ruchowe,
- świadczenia rekreacyjno-kulturalne,
- inne formy terapii: spotkania integracyjne z innymi placówkami i ośrodkami, uroczyste obchody świąt (Wigilii Bożego Narodzenia, Wielkanocy, Dnia Kobiet, Dnia Matki i innych), okolicznościowe zabawy taneczne, zabawy na świeżym powietrzu (grillowanie, pikniki), spacer, wyjscia.

7) Zespoły interdyscyplinarne

Koordynowanie systemu przeciwdziałania przemocy domowej na gminnym szczeblu samorządu terytorialnego należy do zespołów interdyscyplinarnych (ZI). W powiecie głogowskim ZI działa w każdej gminie. Zadania ZI obejmują m.in.³⁷:

- diagnozowanie problemu przemocy domowej na poziomie lokalnym,
- inicjowanie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych mających na celu przeciwdziałanie przemocy domowej i powierzanie ich wykonania właściwym podmiotom,
- inicjowanie działań w stosunku do osób doznających przemocy domowej oraz osób stosujących przemoc domową,
- opracowanie projektu gminnego programu przeciwdziałania przemocy domowej oraz ochrony osób doznających przemocy domowej,
- rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielenia pomocy w środowisku lokalnym,
- powoływanie grup diagnostyczno-pomocowych i bieżące monitorowanie realizowanych przez nie zadań,
- monitorowanie procedury „Niebieskie Karty”,
- kierowanie osoby stosującej przemoc domową do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym dla osób stosujących przemoc domową lub programie psychologiczno-terapeutycznym dla osób stosujących przemoc domową.

8) Gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych

Podstawowym zadaniem gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych (GKRPA) jest prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób

³⁷ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 424].

uzależnionych od alkoholu, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla takich osób. W powiecie głogowskim GKRPA działa w każdej gminie. Gminne komisje zajmują się w szczególności podejmowaniem czynności zmierzających do orzeczenia o zastosowaniu wobec osoby uzależnionej od alkoholu obowiązku poddania się leczeniu w zakładzie leczenia odwykowego, a także inicjowaniem działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracją społeczną osób uzależnionych od alkoholu na poziomie gminy. Są to m.in. następujące zadania³⁸:

- zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu,
- udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą domową,
- prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej oraz działalności szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii oraz uzależnieniom behawioralnym, w szczególności dla dzieci i młodzieży,
- wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych,
- wspieranie zatrudnienia socjalnego przez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej i klubów integracji społecznej.

9) Warsztat Terapii Zajęciowej

Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ) to wyodrębnione organizacyjnie i finansowo placówki stwarzające osobom z niepełnosprawnościami, niezdolnym do podjęcia pracy, możliwość rehabilitacji społecznej i zawodowej w zakresie pozyskania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia. WTZ służą reintegracji zawodowej i społecznej poprzez terapię zajęciową, treningi umiejętności życiowych i społecznych, pomoc w kontakcie z pracodawcami, podjęciu i utrzymaniu pracy³⁹. Metody rehabilitacji i sposób jej realizacji w WTZ są dostosowane do specyfiki niepełnosprawności uczestników. Z uwagi na specyfikę niepełnosprawności związanej

³⁸ Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi [Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 2151].

³⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 44 z późn. zm.].

z chorobą psychiczną, odrębnie tworzone są warsztaty terapii zajęciowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi⁴⁰. W Powiecie Głogowskim funkcjonują 2 warsztaty terapii zajęciowej – WTZ „Arka” oraz WTZ „Przystań” Cichych Pracowników Krzyża.

WTZ „Arka” jest placówką prowadzącą działania dla 61 osób, głównie z orzeczoną umiarkowaną lub znaczną stopniem niepełnosprawności, w tym także dla osób posiadających towarzyszące schorzenia sprzężone. Celem warsztatu jest aktywne wspomaganie procesu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób z niepełnosprawnością intelektualną. Realizowana w WTZ terapia stanowi wielofunkcyjne oddziaływanie edukacyjne i psychoterapeutyczne, wykorzystuje tkwiące w uczestnikach możliwości rozwojowe, poprawia komunikację interpersonalną, poczucie własnej wartości, stymuluje, rozwija i rozbudza zainteresowania. Poprzez udział w terapii zajęciowej uczestnicy WTZ „Arka” rozwijają swoje zainteresowania i uzdolnienia, zaspakajają potrzebę twórczości, uwrażliwiają się na piękno, żyją w poczuciu własnej wartości i pełnej akceptacji. Zajęcia terapeutyczne prowadzone są w pracowniach: terapii życia, komputerowo-komunikacyjnej, ślusarskiej, stolarsko-ogrodniczej, gospodarstwa domowego, ceramicznej, teatralno-muzycznej, tkackiej, krawieckiej, poligraficznej. W ramach WTZ prowadzone są również zajęcia z psychologiem oraz doradcą zawodowym, a także zajęcia rehabilitacyjne, prozdrowotne i uspołeczniające⁴¹.

WTZ „Przystań” Cichych Pracowników Krzyża jest placówką pobytu dziennego, w której zajęcia skierowane są dla 30 osób z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym lub znacznym, którzy w orzeczeniu o niepełnosprawności mają wskazanie do terapii zajęciowej. Celem warsztatów jest realizacja zadań z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej, dążącej do ogólnego rozwoju i poprawy sprawności uczestników, a w konsekwencji aktywizacja ich do samodzielnego życia w zależności od indywidualnych możliwości. W ramach rehabilitacji zawodowej uczestnicy mają możliwość pozyskania lub przywrócenia umiejętności, które mogą być pomocne w podjęciu zatrudnienia. W trakcie zajęć poznają swoje predyspozycje i zainteresowania zawodowe, rozwijają swoje mocne strony, biorą udział w próbkach pracy i praktykach zawodowych. Z kolei w ramach rehabilitacji społecznej organizowane są zajęcia kulturalno-oświatowe, integracyjne oraz imprezy promujące

⁴⁰ Załuska M., Opieka zdrowotna i wsparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2015.

⁴¹ Dane WTZ „Arka”, glogow.psouu.org.pl.

i prezentujące WTZ w środowisku lokalnym. Są to: wyjścia do kina, restauracji, muzeum, wycieczki, imprezy integracyjne, udział w olimpiadach specjalnych, aukcje prac uczestników. Terapia prowadzona w warsztacie oparta jest o Indywidualne Programy Rehabilitacji, które dla każdego uczestnika opracowuje Rada Programowa. Określa się w nich formy rehabilitacji, jej zakres, metody nauki wielu umiejętności. Oprócz nauki czynności zawodowych uczestnicy rozwijają zaradność osobistą, samodzielność społeczną, umiejętność pracy w grupie, odpowiedzialność, tolerancję, umiejętność radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Indywidualne Programy Rehabilitacji uwzględniają aktualny stan psychofizyczny uczestników, ich zainteresowania, umiejętności i zdolności. Realizacja programów odbywa się poprzez różne formy terapii: terapię zajęciową, zajęcia z psychologiem (grupowe i indywidualne), zajęcia z rehabilitantem, zajęcia reedukacyjne, zajęcia ogólnorozwojowe oraz inne formy terapii wynikające z konkretnych potrzeb poszczególnych uczestników (np. trening ekonomiczny, hipoterapia, gra w boccii). Terapia zajęciowa prowadzona pod kierunkiem instruktorów terapii zajęciowej odbywa się w 6-ciu pracowniach: rękodzieła artystycznego, gospodarstwa domowego, komputerowo-poligraficznej, stolarsko-technicznej, edukacji i treningu umiejętności społecznych, aktywizacji zawodowej. W ramach terapii zajęciowej uczestnicy nabywają i doskonalą umiejętności specyficzne dla danej pracowni. Uczestnicy mają możliwość wyboru i zmiany pracowni, dzięki czemu zwiększa się zakres rozwijanych umiejętności⁴².

10) Placówki wsparcia dziennego

Placówki wsparcia dziennego są jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny, w zakresie pomocy w opiece i wychowaniu dzieci z rodzin przeżywających trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. W pracy z dzieckiem współpracują z rodzicami, opiekunami, placówkami oświatowymi i podmiotami leczniczymi. Uczestnictwo dzieci w zajęciach jest nieodpłatne i dobrowolne, chyba, że dziecko zostanie skierowane do placówki przez sąd. W powiecie głogowskim placówki wsparcia dziennego działają w formie **światlic oraz klubów środowiskowych**, m.in. w gminie Kotła oraz w Głogowie. Świetlice Środowiskowe prowadzą zorganizowaną działalność opiekuńczą i wychowawczą oraz pozwalają na racjonalne zagospodarowanie czasu wolnego od zajęć szkolnych dzieci i młodzieży. Celem

⁴² Dane WTZ „Przystań”, wtzprzystan.cisi.pl.

działalności świetlic środowiskowych jest wspieranie rodzin, kształtowania właściwych postaw społecznych poprzez objęcie ich w czasie wolnym od zajęć szkolnych opieką oraz zajęciami edukacyjnymi i profilaktycznymi. Zajęcia są bezpłatne a każdy uczęszczający na zajęcia ma prawo, by w swobodny sposób wyrażać swoje myśli i poglądy. Na zajęciach w świetlicy środowiskowej każdy zobowiązany jest do okazywania sobie wzajemnego szacunku. Świetlice Środowiskowe w Głogowie funkcjonują w strukturach Miejskiego Centrum Wspierania Rodziny w Dziale Profilaktyki i Wspierania Rodziny (MCWR). Są to placówki, do których uczęszczają dzieci w wieku 7-15 lat, bez względu na sytuację materialną i status rodziny. Uczestnictwo w zajęciach jest dobrowolne i bezpłatne.

Z kolei do zadań Klubów Środowiskowych należy m.in. wspieranie wszechstronnego rozwoju uczestników klubu (dzieci, młodzieży i dorosłych), rozwijanie u nich wartości chroniących przed destrukcyjnymi zachowaniami (takimi jak m.in. uzależnienia), organizowanie spotkań okolicznościowych oraz edukacyjno-profilaktycznych, warsztatów zajęciowych i treningów umiejętności społecznych, pomoc w sytuacjach kryzysowych (szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych i osobistych - w oparciu o diagnozę indywidualną uczestnika), praca z uczestnikami klubu w kontakcie indywidualnym⁴³. Przy PCPR w Głogowie działa **klub środowiskowy dla osób niepełnosprawnych „Tęczowe Motyle”**, będący dzienną formą wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami, w szczególności absolwentów i uczniów „Szkoły Życia”. Celem działania Klubu jest umożliwienie osobom z niepełnosprawnościami przystosowania do samodzielnego życia w środowisku, podtrzymywanie i rozwijanie umiejętności życia codziennego, wsparcie w sytuacjach kryzysów emocjonalnych i interpersonalnych, utrzymywanie uczestników w dobrej formie fizycznej, psychicznej i intelektualnej, wspieranie rozwoju umiejętności społecznych, kształtowanie zaradności życiowej, samodzielności i niezależności w myśleniu i działaniu, umożliwienie aktywnego życia, a także tworzenie możliwości realizacji własnej ekspresji twórczej. Usługi dla osób z niepełnosprawnościami realizowane w Klubie obejmują rehabilitację społeczną, rozumianą jako system skoordynowanych oddziaływań społecznych, psychologicznych i terapeutycznych umożliwiających osobom z niepełnosprawnościami w miarę samodzielną egzystencję i integrację społeczną. Wymienione wyżej cele realizowane są poprzez zajęcia terapeutyczne

⁴³ Dane MCWR w Głogowie, mcwr.glogow.pl.

w zakresie umiejętności społecznych i interpersonalnych, poradnictwo psychologiczne dla uczestników i ich rodzin (zajęcia indywidualne i grupowe), prowadzenie grupy wsparcia dla rodzin podopiecznych, terapię zajęciową, trening umiejętności spędzania czasu wolnego, uczestnictwo w zajęciach ruchowych, uczestnictwo w grach i zabawach wspomagających koncentrację i uwagę, zajęcia klubowe, spotkania integracyjne i zajęcia środowiskowe polegające na organizacji oraz uczestnictwie we wspólnych imprezach integracyjnych⁴⁴.

11) **Dom dziennego pobytu**

Dzienne domy pobytu to placówki pomocy społecznej, których głównym zadaniem jest zapewnienie osobom starszym, chorym lub z niepełnosprawnościami bezpiecznego miejsca pobytu, opieki i pomocy w zaspokajaniu podstawowych potrzeb. Domy te oferują również różnorodne formy aktywności, takie jak zajęcia terapeutyczne, rekreacyjne, kulturalne i towarzyskie, aby podnosić poziom funkcjonowania, kompensować braki rozwojowe i rozwijać samodzielność. Na terenie powiatu głogowskiego działa **Dom Dziennego Pobytu „Cicha Przystań”**, zapewniający pomoc osobom w wieku emerytalnym, osobom z niepełnosprawnościami w organizacji i aktywizacji ich życia, bez konieczności zmiany miejsca zamieszkania. Pomoc ta realizowana jest poprzez: zaspokajanie potrzeb towarzyskich, kulturalnych, sportowo-rekreacyjnych, społecznych, fizjoterapię ogólną, a w szczególności geriatryczną, opiekę pielęgniarstwa, umożliwienie korzystania z obiadu, udostępnienie pomieszczeń do higieny osobistej i w miarę możliwości środków do jej utrzymania⁴⁵.

12) **Domy pomocy społecznej**

Dom Pomocy Społecznej „Magnolia” w Głogowie zapewnia usługi opiekuńcze, bytowe oraz wspierające osobom przewlekle somatycznie chorym oraz z niepełnosprawnościami fizycznymi. Placówka zapewnia mieszkańcom dostęp do większości usług niezbędnych dla codziennego życia. W DPS świadczone są usługi rehabilitacyjne dla mieszkańców, a także zapewniony jest dostęp do psychologa i usług zdrowotnych. Ponadto zapewniona jest pomoc w załatwianiu indywidualnych potrzeb mieszkańców. W ramach prowadzonej w DPS terapii zajęciowej działa pracownia, w której mieszkańcy malują, wyplatają oraz wykonują różne inne prace w miarę swojej sprawności fizycznej oraz zainteresowań. Terapia prowadzona jest

⁴⁴ Dane PCPR w Głogowie, pcpr.glogow.pl.

⁴⁵ Dane CUS w Głogowie, cus-glogow.pl.

także indywidualnie w pokojach osób leżących. Dla mieszkańców organizowane są spotkania integracyjne, zajęcia z muzykoterapii, gry i zabawy planszowe, wyjścia na spacer, wycieczki, urodziny osób w danym miesiącu, zabawy zarówno na terenie DPS jak i w zaprzyjaźnionych ośrodkach. Prezentowane są także przedstawienia w wykonaniu dzieci i młodzieży przedszkoli i szkół. Ponadto mieszkańcy mają możliwość korzystania z biblioteki, w której znajdują ciekawy i obszerny księgozbiór oraz udział w turniejach rozgrywanych w zaprzyjaźnionych z DPS placówkach. W placówce znajdują także zabezpieczenie osoby z zaawansowaną demencją oraz z chorobą Alzheimera. Jest to możliwe w Oddziale o Szczególnym Nadzorze, stworzonym dla potrzeb kobiet z powyższymi schorzeniami, gdzie prowadzona jest odrębna terapia zajęciowa i opieka. DPS „Magnolia” dysponuje 110 miejscami⁴⁶.

W Głogowie działa także **Filia DPS dla Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie**, dysponująca 28 miejscami. Podstawowym celem działalności placówki jest zapewnienie całodobowej opieki dla chłopców i mężczyzn z różnym stopniem niepełnosprawności intelektualnej w wieku od 3 lat. Dom funkcjonuje w oparciu o indywidualne plany wsparcia mieszkańca domu, opracowane z jego udziałem, jeżeli udział ten jest możliwy ze względu na stan zdrowia i gotowość uczestnictwa w nim mieszkańca. Dom ten świadczy następujące usługi: bytowe, opiekuńcze, wspomagające (udział w terapii zajęciowej, umożliwienie zaspokojenia potrzeb religijnych, utrzymywanie i rozwijanie kontaktu z rodziną i społecznością lokalną), edukacyjne (uczestnictwo w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych na terenie DPS, nauka i wychowanie przez doświadczenie życiowe, dowóz do szkoły o profilu specjalnym), zajęcia społeczne, pomoc psychologiczna, rehabilitacja ruchowa, praca socjalna⁴⁷.

13) Jednostki oświatowe

Jednostki oświatowe opracowują oraz realizują programy wychowawczo-profilaktyczne, obejmujące treści i działania o charakterze wychowawczym skierowane do uczniów oraz treści i działania o charakterze profilaktycznym skierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców. Program jest opracowywany w każdej placówce na podstawie wyników corocznej diagnozy w zakresie występujących w środowisku szkolnym potrzeb rozwojowych uczniów, w tym czynników chroniących i czynników ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń związanych

⁴⁶ Dane DPS „Magnolia”, magnoliaglogow.naszdps.pl.

⁴⁷ Ibidem.

z używaniem substancji psychoaktywnych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych. Wspomnianą diagnozę przeprowadza dyrektor szkoły lub placówki albo upoważniony przez niego pracownik szkoły lub placówki⁴⁸.

Jednostki oświatowe zatrudniają nauczycieli pedagogów, pedagogów specjalnych, psychologów, logopedów lub terapeutów pedagogicznych. Wszyscy ww. specjaliści udzielają szerokiego wsparcia i pomocy psychologicznej i/lub pedagogicznej, zarówno uczniom, jak i ich rodzicom. Szczególne znaczenie ma tutaj praca realizowana przez pedagogów specjalnych, do których obowiązków należy⁴⁹:

- współpraca z nauczycielami, wychowawcami, specjalistami, rodzicami i uczniami w zakresie m.in. rekomendowania działań, które zapewnią uczniom pełny udział w życiu szkoły i przedszkola, prowadzenia diagnoz i badań, które pomogą rozpoznać potrzeby, możliwości, trudności i mocne strony uczniów, rozwiązywania problemów dydaktycznych i wychowawczych, wskazywania, jakie warunki, sprzęt i materiały są potrzebne do skutecznej nauki danego ucznia,
- udział w opracowaniu i realizacji indywidualnych programów edukacyjno-terapeutycznych dla uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego (współpraca z zespołem specjalistów),
- wspieranie nauczycieli i wychowawców, m.in. w: rozpoznawaniu przyczyn trudności uczniów, udzielaniu uczniom pomocy psychologiczno-pedagogicznej, dostosowywaniu metod nauczania do indywidualnych potrzeb dziecka, doborze odpowiednich materiałów i narzędzi dydaktycznych,
- bezpośrednie udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom, rodzicom i nauczycielom,
- proponowanie tematyki szkoleń dla nauczycieli, szczególnie w zakresie wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami.

Na terenie powiatu głogowskiego działa 120 jednostek oświatowych, w tym 72 publiczne oraz 48 niepublicznych. Wśród ww. placówek znajdują się m.in. 34 przedszkola i 2 punkty przedszkolne, 26 szkół podstawowych oraz 30 szkół ponadpodstawowych i zawodowych⁵⁰. Wśród ww. placówek oświatowych działa także

⁴⁸ Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 1043 z późn. zm.].

⁴⁹ Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach [Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 1798].

⁵⁰ Dane Starostwa Powiatowego w Głogowie.

Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczych, będący placówką edukacyjną dla uczniów o specjalnych potrzebach edukacyjnych, tj. dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną⁵¹. W skład placówki wchodzi:

- 1) Ośrodek Rewalidacyjno-Wychowawczy - placówka dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie w stopniu głębokim od 3 do 25 roku życia, umożliwiającą realizację obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki;
- 2) Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy im. Marii Konopnickiej obejmujący:
 - a) przedszkole specjalne dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz dla dzieci z autyzmem i niepełnosprawnościami sprzężonymi,
 - b) specjalną szkołę podstawową dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim oraz umiarkowanym i znacznym,
 - c) specjalną branżową szkołę I stopnia dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim (kształcenie w zawodzie: kucharz, murarz-tynkarz, pracownik pomocniczy obsługi hotelowej),
 - d) szkołę specjalną przysposabiającą do pracy dla dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz z niepełnosprawnością sprzężoną.

14) Powiatowy Urząd Pracy w Głogowie jest jednostką organizacyjną Powiatu Głogowskiego, który działa na podstawie ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. Do jego zadań należy między innymi aktywizacja zawodowa zarejestrowanych bezrobotnych. Osoby bezrobotne zarejestrowane w PUP mogą skorzystać z różnych form aktywizacji, takich jak: staże, prace interwencyjne, roboty publiczne, prace społecznie użyteczne, szkolenia, jednorazowe środki na podjęcie działalności gospodarczej. Mogą zostać również skierowane na stanowiska utworzone w ramach refundacji pracodawcy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy⁵².

W roku 2024 w PUP w Głogowie zarejestrowane były łącznie 33 osoby bezrobotne niepełnosprawne z zaburzeniami psychicznymi, w tym 16 kobiet i 17 mężczyzn. Były to głównie osoby z chorobą psychiczną (kod 02-P; 72,7%).

⁵¹ Dane Zespołu Placówek Szkolno-Wychowawczych w Głogowie, zpsw.glogow.pl.

⁵² Dane PUP w Głogowie, glogow.praca.gov.pl.

W porównaniu z rokiem 2022, kiedy osób tych było 43, zauważono wyraźny spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi (tabela IX).

Tabela IX. Liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Głogowie w latach 2022-2024

Płeć	Liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w PUP w Głogowie								
	2022			2023			2024		
	01-U	02-P	12-C	01-U	02-P	12-C	01-U	02-P	12-C
Kobiety	1	18	1	3	12	1	2	13	1
Mężczyźni	4	19	0	3	23	0	5	11	1
Razem	5	37	1	6	35	1	7	24	2
Ogółem	43			42			33		

* 01-U: niepełnosprawność intelektualna; 02-P: choroby psychiczne; 12-C: całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.

Źródło: PUP w Głogowie

Poziom aktywizacji zawodowej u osób z zaburzeniami psychicznymi jest niepokojąco niski. Ze wsparcia PUP w Głogowie w zakresie aktywizacji zawodowej w roku 2024 skorzystało łącznie 17 osób. Najczęstszymi rodzajami wsparcia były szkolenia (10 osób) oraz aktywizacja zawodowa w ramach ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (12 osób). Liczba osób korzystających z omawianego rodzaju wsparcia w latach 2022-2024 wykazuje tendencję spadkową (w roku 2022 ze wsparcia PUP skorzystały 24 osoby). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli X.

Tabela X. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, korzystających ze wsparcia PUP w Głogowie w latach 2022-2024

Rodzaj wsparcia dla osób zarejestrowanych w PUP w Głogowie z symbolami przyczyny niepełnosprawności 01-U, 02-P, 12-C*	Liczba osób		
	2022	2023	2024
Aktywizacja zawodowa w ramach ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	14	9	12
Staże	10	2	2
Szkolenia	8	8	10
Roboty publiczne	5	4	5
Prace interwencyjne	1	0	0
Refundacja kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego	1	0	0

Razem – bez podziału na podstawę skierowania (PFRON, FP, EFS)	24	14	17
---	----	----	----

* 01-U: niepełnosprawność intelektualna; 02-P: choroby psychiczne; 12-C: całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.

Źródło: PUP w Głogowie

15) Komenda Powiatowa Policji w Głogowie

Policja jako organ stojący na straży praworządności, jako umundurowana i uzbrojona formacja powołana została przede wszystkim do ochrony bezpieczeństwa życia i zdrowia ludzi oraz ich mienia, a także utrzymywania porządku publicznego. Zapewnienie obywatelom szeroko rozumianego bezpieczeństwa jest również jedną z podstawowych funkcji całego państwa, na które składa się między innymi poczucie pewności, swobodnego rozwoju, brak odczuwania ryzyka przed utratą istotnych wartości materialnych⁵³.

Policja pełni kluczową rolę w zakresie ochrony zdrowia psychicznego poprzez działania interwencyjne, prewencyjne i współpracę z innymi instytucjami, w tym⁵⁴:

- interwencje kryzysowe,
- koordynacja działań (współpraca z pogotowiem ratunkowym, szpitalami, ośrodkami pomocy społecznej oraz organizacjami pozarządowymi w celu zapewnienia kompleksowej opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi),
- wymiana informacji,
- prewencja i edukacja,
- kampanie społeczne: udział w kampaniach edukacyjnych mających na celu zwiększenie świadomości społecznej na temat zdrowia psychicznego i redukcję stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi,
- udzielanie pierwszej pomocy,
- monitoring osób z zaburzeniami psychicznymi w przestrzeni publicznej,
- patrole i nadzór,
- interwencje w przypadkach przemocy domowej.

KPP w Głogowie realizuje m.in. procedurę „Niebieskie Karty”. Policjant podejmuje czynności w ramach ww. procedury, jeżeli podczas wykonywanych czynności służbowych uzyskał informację o przejawach przemocy domowej, bądź ma

⁵³ Dane Policji Dolnośląskiej, dolnoslaska.policja.gov.pl.

⁵⁴ Walczak M., Kuźnia A., Prewencja Policji, Perspektywy i Wyzwania, Warszawa 2015.

uzasadnione podejrzenie jej występowania. Wszczynając procedurę, podejmuje się działania interwencyjne mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa osobie doznającej przemocy domowej⁵⁵.

Policja bierze również czynny udział w postępowaniach związanych z próbami samobójczymi. Z udostępnionych przez KPP w Głogowie informacji wynika, że w 2024 r. w powiecie głogowskim 42 osoby dokonały prób samobójczych, z czego 9 zakończyło się zgonem. W 2023 r. było to 47 prób, w tym 15 zgonów, natomiast w 2022 r. odnotowano 50 zamachów samobójczych, z czego 11 zakończyło się zgonem. Warto zwrócić uwagę, że liczba dokonanych samobójstw zakończonych zgonem jest zdecydowanie większa wśród mężczyzn, niż wśród kobiet (88,9% vs. 11,1%). Co istotne, aż 10% wszystkich zamachów samobójczych w analizowanym okresie dotyczyło osób w wieku 18 lat i mniej. KPP nie gromadzi informacji na temat liczby osób dokonujących zamachów samobójczych z powodu zaburzeń psychicznych i/lub zaburzeń zachowania. Szczegółowe dane dot. liczby zamachów samobójczych w powiecie głogowskim przedstawiono w tabeli XI oraz XII.

Tabela XI. Liczba zamachów samobójczych w powiecie głogowskim w latach 2022-2024

Przedział wiekowy	2022		2023		2024	
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
7-18	2	2	4	2	3	1
19-39	15	8	5	19	6	11
40-59	7	12	7	5	7	10
60+	0	4	2	3	1	3
Razem	24	26	18	29	17	25
	50		47		42	

Źródło: KPP w Głogowie

Tabela XII. Liczba zamachów samobójczych zakończonych zgonem w powiecie głogowskim w latach 2022-2024

Przedział wiekowy	2022		2023		2024	
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni
7-18	0	0	0	0	0	0
19-39	2	3	1	9	0	2
40-59	1	3	0	2	0	3
60+	0	2	2	1	1	3
Razem	3	8	3	12	1	8
	11		15		9	

Źródło: KPP w Głogowie

⁵⁵ Dane KPP w Głogowie, glogow.policja.gov.pl.

Rola policji w ochronie zdrowia psychicznego jest złożona i wymaga nie tylko szybkiej i skutecznej reakcji w sytuacjach kryzysowych, ale także współpracy z innymi służbami i instytucjami, aby zapewnić długoterminowe wsparcie i prewencję. Kluczowe jest także odpowiednie szkolenie funkcjonariuszy oraz prowadzenie działań edukacyjnych w społecznościach, aby zwiększyć świadomość na temat zdrowia psychicznego i dostępnych form pomocy⁵⁶.

16) Sąd Rejonowy w Głogowie

Nieodłącznym elementem wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi w powiecie głogowskim są także działania podejmowane przez Sąd Rejonowy w Głogowie (III Wydział Rodzinny i Nieletnich), związane z zabezpieczeniem interesów tej grupy osób i ich rodzin. Działania te realizowane są poprzez kierowanie na leczenie odwykowe oraz psychiatryczne, a także wydawanie postanowień w sprawie umieszczenia w domu pomocy społecznej bez zgody osoby zainteresowanej⁵⁷.

17) organizacje pozarządowe (NGO)

Organizacje pozarządowe (NGO) odgrywają kluczową rolę w kształtowaniu i wspieraniu zdrowia psychicznego w społeczeństwie. Działając na rzecz poprawy życia psychicznego NGO zajmują się m.in. zwiększaniem dostępności do pomocy psychologicznej i terapeutycznej, edukacją społeczeństwa dotyczącą tematyki zdrowia psychicznego, walką z uprzedzeniami, a także wywieraniem wpływu na rzecz poprawy systemu opieki zdrowotnej związanej ze zdrowiem psychicznym⁵⁸.

Na terenie powiatu głogowskiego funkcjonuje kilkanaście organizacji pozarządowych, których działania mogą skupiać się na obszarach związanych z szeroko pojętym zdrowiem psychicznym, w tym jego promocją i profilaktyką, kierowaną do różnych grup odbiorców. Są to m.in. następujące organizacje⁵⁹:

- Stowarzyszenie dla Dzieci i Młodzieży "SZANSA",
- Stowarzyszenie Chorych na Stwardnienie Rozsiane,
- Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci i Osób z Autyzmem "Niebieska Przystań",
- Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci i Dorosłych z SYNGAP1 i innymi chorobami rzadkimi „RAZEM dla SYNGAP1”,
- Stowarzyszenie Klub Abstynenta "Skarbnik" w Głogowie,

⁵⁶ Walczak M., Kuźnia A., Prewencja Policji... op. cit.

⁵⁷ Dane Sądu Rejonowego w Głogowie, glogow.sr.gov.pl.

⁵⁸ Bułacz J., Konfederacja Inicjatyw Pozarządowych Rzeczypospolitej, NGO - organizacje pozarządowe i ich wpływ na poprawę zdrowia psychicznego w Polsce, grudzień 2023, konfederacjaipr.pl.

⁵⁹ Portal organizacji pozarządowych, Spis organizacji – powiat głogowski, spis.ngo.pl.

- Stowarzyszenie Na Rzecz Kompleksowej Poprawy Zdrowia "Chudotwórcy"
- Stowarzyszenie Pomocy Medyczno-Psychologicznej
- Stowarzyszenie na rzecz Integracji i Usamodzielniania "Dom w Głogowie",
- Polskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną - Koło w Głogowie,
- Stowarzyszenie Na Rzecz Dzieci i Młodzieży z Porażeniem Mózgowym i Zespołem Downa „DAJMY DZIECIOM NADZIEJĘ”,
- Cisi Pracownicy Krzyża,
- Polski Związek Niewidomych Zarząd Koła w Głogowie.

Wnioski

1. W powiecie głogowskim świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są przez 15 podmiotów wykonujących działalność leczniczą w 16 lokalizacjach.
2. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego zapewniają 4 placówki medyczne oferujące tego rodzaju usługi na rynku publicznym.
3. Dostępność do finansowanych przez NFZ ambulatoryjnych świadczeń z obszaru zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zamieszkujących w powiecie głogowskim zapewnia Fundacja Centrum Terapii i Rozwoju, prowadząca ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, a także „Głogowski Szpital Powiatowy” Sp. z o.o.
4. Najdłuższy czas oczekiwania w powiecie głogowskim dla przypadków stabilnych odnotowano w poradniach zdrowia psychicznego (94 dni) oraz w oddziale dziennym psychiatrycznym (52 dni). Dla przypadków pilnych – w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (10 dni) oraz dla osób dorosłych (9 dni).
5. Kluczowym elementem lokalnego systemu wsparcia psychologicznego i terapeutycznego, obok placówek opieki zdrowotnej, jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Głogowie.
6. Biorąc pod uwagę świadczenia niedostępne na terenie powiatu głogowskiego, w większości przypadków mieszkańcy mogą skorzystać z usług zdrowotnych finansowanych przez NFZ w Bolesławcu, Lubiążu i Legnicy.

7. Powiat Głogowski dysponuje licznymi zasobami mającymi zastosowanie w działaniach z zakresu promocji oraz profilaktyki zdrowia psychicznego, a także współpracuje z wieloma podmiotami zajmującymi się udzielaniem wsparcia i opieki wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

5. Ocena potrzeb lokalnej społeczności w zakresie zdrowia psychicznego

5.1. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego w świetle danych Narodowego Funduszu Zdrowia

W roku 2024 w publicznym systemie opieki zdrowotnej odnotowano 4 299 mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, było to o ok. 3,5% mniej w porównaniu z rokiem 2022 (4 454 osoby). Rozpowszechnienie omawianych problemów w populacji powiatu wzrosło w analizowanym okresie o 0,1% - z 5,1% w roku 2022 do 5,2% w roku 2024. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych mieszkańców powiatu głogowskiego w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wskazać należy reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (0,9% populacji w roku 2024), zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (0,7%), inne niż otępienia zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną (0,6%) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (0,5%). Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim w latach 2022-2024 pozostaje na zbliżonym poziomie. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że w latach 2022-2024 zaobserwowano wzrost rozpowszechnienia reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43) oraz innych niż otępienia zaburzeń psychicznych spowodowanych uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną (F06). Szczegóły przedstawiono w tabeli XIII.

Tab. XIII. Liczba mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w latach 2022-2024

Kod ICD-10	Rozpoznanie	Rok			Rozpowszechnienie w populacji (%)*	
		2022	2023	2024	2022	2024
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	678	740	748	0,8	0,9
F41	Inne zaburzenia lękowe	694	685	620	0,8	0,7
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	467	499	494	0,5	0,6

F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	453	441	433	0,5	0,5
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	367	371	346	0,4	0,4
F20	Schizofrenia	275	272	259	0,3	0,3
F32	Epizod depresyjny	304	283	234	0,4	0,3
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych	165	159	157	0,2	0,2
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	98	112	103	0,1	0,1
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	98	80	93	0,1	0,1
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	68	69	78	0,1	0,1
F00	Otępienie w chorobie Alzheimera	56	65	76	0,1	0,1
F07	Zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane chorobą, uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu	65	64	72	0,1	0,1
F031	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	77	72	61	0,1	0,1
F54	Czynniki psychologiczne i behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami klasyfikowanymi w innych rozdziałach	21	29	45	0,0	0,1
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	39	41	44	0,0	0,1
Pozostałe z grupy F00-F99		529	489	436	0,6	0,5
Razem		4 454	4 471	4 299	5,2	5,1

* iloraz liczby pacjentów korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień oraz liczby mieszkańców powiatu głogowskiego
 Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego OW NFZ.

W roku 2024 w publicznym systemie opieki zdrowotnej **w populacji dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego** odnotowano 4 034 rozpoznań z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, w tym 2 400 dotyczyło kobiet (59,5% ogółu), a 1 634 mężczyzn (40,5%). Najwyższy odsetek rozpoznań dotyczył osób w wieku 60 lat i więcej (35,3% ogółu), a także mieszkańcy w wieku 40-49 lat (20,8%). W przypadku osób w wieku 30-39 lat było to 16%, 50-59 lat – 15,3%, w najmłodszej grupie wiekowej (18-29 lat) – 12,6%. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego w omawianej grupie schorzeń wskazać należy reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (1% dorosłej populacji w roku 2024), zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (0,9%), inne niż otępienia zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną (0,7%) oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (0,6%).

Z diagnozą większości spośród 10 najczęstszych rozpoznań zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w publicznym systemie zdrowotnym znacznie częściej pojawiają się kobiety, wyjątkiem są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych (F10, F19). Rozpowszechnienie w populacji większości spośród 10 najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim jest niższe w porównaniu do kraju ogółem. W przypadku trzech z nich (F06, F19, F71) – pozostaje na takim samym poziomie. Szczegóły przedstawiono w tabeli XIV.

Tab. XIV. Liczba dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem 10 najczęstszych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2024

Kod ICD-10	Rozpoznanie	Liczba rozpoznań			Rozpowszechnienie w populacji (%)*			
					powiat głogowski			Polska
	Nazwa	K	M	Razem	K	M	Razem	Razem
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	475	231	706	1,3	0,7	1,0	1,5
F41	Inne zaburzenia lękowe	466	139	605	1,3	0,4	0,9	1,5
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	314	184	498	0,9	0,6	0,7	0,7
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	115	332	447	0,3	1,0	0,6	1,1
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	295	54	349	0,8	0,2	0,5	0,9
F20	Schizofrenia	131	140	271	0,4	0,4	0,4	0,6
F32	Epizod depresyjny	153	60	213	0,4	0,2	0,3	0,9
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych	35	119	154	0,1	0,4	0,2	0,2
F03	Otępienie bliżej nieokreślone	63	40	103	0,2	0,1	0,1	0,5
F71	Upośledzenie umysłowe umiarkowane	41	52	93	0,1	0,2	0,1	0,1

* iloraz liczby dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego/Polski korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień oraz liczby dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego/Polski

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego OW NFZ oraz Centrali NFZ.

W roku 2024 w publicznym systemie opieki zdrowotnej w **populacji dzieci i młodzieży w powiecie głogowskim** odnotowano 361 rozpoznań z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, w tym 185 dotyczyło dziewcząt (51,2% ogółu), a 176 chłopców (48,8%). Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży w powiecie głogowskim w tej grupie wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe (0,5% populacji w roku 2024) oraz reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (0,5%). Rozpowszechnienie w populacji dzieci i młodzieży wszystkich spośród 10 najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim jest niższe w porównaniu do kraju ogółem. Szczegóły przedstawiono w tabeli XV.

Tab. XV. Liczba niepełnoletnich mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem 10 najczęstszych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2024

Kod ICD-10	Rozpoznanie	Liczba rozpoznań			Rozpowszechnienie w populacji (%)*			
					powiat głogowski			Polska
	Nazwa	K	M	Razem	K	M	Razem	Razem
F84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	23	49	72	0,3	0,6	0,5	2,0
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	41	27	68	0,6	0,4	0,5	0,7
F92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	21	9	30	0,3	0,1	0,2	0,5
F90	Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej)	8	18	26	0,1	0,2	0,2	0,9
F32	Epizod depresyjny	17	8	25	0,2	0,1	0,2	0,3
F41	Inne zaburzenia lękowe	18	7	25	0,2	0,1	0,2	0,4
F93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	12	6	18	0,2	0,1	0,1	0,4
F98	Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym	11	6	17	0,2	0,1	0,1	0,4
F70	Upośledzenie umysłowe lekkie	4	9	13	0,1	0,1	0,1	0,2
F91	Zaburzenia zachowania	5	8	13	0,1	0,1	0,1	0,3

* iloraz liczby niepełnoletnich mieszkańców powiatu głogowskiego/Polski korzystających ze świadczeń finansowanych przez NFZ w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień oraz liczby niepełnoletnich mieszkańców powiatu głogowskiego/Polski

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Dolnośląskiego OW NFZ oraz Centrali NFZ.

Omawiając dane statystyczne NFZ należy podkreślić, że dane z systemów opieki zdrowotnej są zazwyczaj ograniczone do przypadków objętych opieką

medyczną finansowaną ze środków publicznych i pomijają osoby korzystające ze świadczeń na rynku prywatnym oraz osoby niekorzystające z pomocy z różnych przyczyn, w tym m.in. w związku z trudnościami w dostępie do opieki zdrowotnej (np. terytorialnymi, finansowymi), czy też w obawie przed stygmatyzacją. Biorąc pod uwagę szacunki badania EZOP II ⁶⁰, wskazujące na rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na poziomie nawet do 26,5% w populacji osób dorosłych, oraz liczbę ludności powiatu głogowskiego w tej grupie (ok. 69,6 tys.) – omawiane problemy zdrowotne mogą dotyczyć nawet ponad 18,4 tys. dorosłych mieszkańców.

5.2. Problemy zdrowotne w zakresie zdrowia psychicznego w świetle danych Map Potrzeb Zdrowotnych

Zgodnie z najnowszymi publikowanymi danymi w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w roku 2024 w publicznym systemie opieki zdrowotnej w opiece psychiatrycznej leczono ponad 1 466,1 tys. osób, w przypadku leczenia uzależnień – ponad 275,5 tys. osób. W porównaniu z rokiem poprzednim (2023) odnotowano 5% wzrost liczby pacjentów w opiece psychiatrycznej oraz 1,5% - w leczeniu uzależnień. W województwie dolnośląskim, którego częścią jest powiat głogowski, w tym samym okresie (rok 2024) w publicznym systemie opieki zdrowotnej leczono 110,26 tys. osób (wzrost 6,4% w porównaniu z rokiem 2023), w przypadku leczenia uzależnień – 19,76 tys. osób (wzrost 1,7% w porównaniu z rokiem 2023).

Zarówno w województwie dolnośląskim, jak i w kraju ogółem, największe rozpowszechnienie w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania dotyczy zaburzeń lękowych, zaburzeń nastroju, uzależnień oraz zaburzeń organicznych. W województwie dolnośląskim w roku 2024 odnotowano, w porównaniu do kraju, wyższe rozpowszechnienie zaburzeń lękowych, zaburzeń organicznych, zaburzeń psychicznych nieokreślonych inaczej, zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych, psychoz innych niż schizofrenia, zespołów behawioralnych związanych z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi oraz zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym (tabela XVI). Szczegółowe dane na poziomie powiatów nie są publikowane w mapach potrzeb zdrowotnych, w związku z czym przedstawiono dane dla województwa.

⁶⁰ Dane EZOP II... op. cit.

Tab. XVI. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności w Polsce i województwie dolnośląskim w roku 2024

Grupa zaburzeń	Polska	województwo dolnośląskie
Zaburzenia lękowe	2 076,4	2 096,5
Zaburzenia nastroju	1 093,4	869,2
Uzależnienia	878,2	838,3
Zaburzenia organiczne	775,6	817,2
Schizofrenia	493,1	477,5
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	456,4	489,7
Niepętnosprawność intelektualna	188,3	186,6
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	152,2	206,7
Psychozy inne niż schizofrenia	55,7	61,8
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	54,4	60,6
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	45,2	41,0
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	43,3	47,8
Zaburzenia odżywiania	11,8	10,4
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	5,1	2,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Map Potrzeb Zdrowotnych (basiw.mz.gov.pl).

Zgodnie z najnowszymi publikowanymi danymi w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w roku 2024 w publicznym systemie opieki zdrowotnej w opiece psychiatrycznej leczono ponad 311,1 tys. osób z **populacji dzieci i młodzieży**, w przypadku leczenia uzależnień – ponad 7 tys. osób. W porównaniu z rokiem poprzednim (2023) odnotowano ponad 11% wzrost liczby pacjentów w opiece psychiatrycznej oraz 4,5% - w leczeniu uzależnień. W województwie dolnośląskim, którego częścią jest powiat głogowski, w tym samym okresie (rok 2024) w publicznym systemie opieki zdrowotnej leczono ponad 26,8 tys. osób niepełnoletnich (wzrost o 17% w porównaniu z rokiem 2023), w przypadku leczenia uzależnień – 957 osób (wzrost o 7,6% w porównaniu z rokiem 2023).

Zarówno w województwie dolnośląskim, jak i w kraju ogółem, największe rozpowszechnienie w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w populacji dzieci i młodzieży dotyczy pozostałych zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży, całościowych zaburzeń rozwojowych oraz zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i postacią somatyczną. Liczba niepełnoletnich pacjentów w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień w roku 2024 w województwie dolnośląskim wyniosła 5 604,7/100 tys. ludności - była to wartość znacznie wyższa od wartości wskaźnika dla kraju (4 670,2), a także druga najwyższa wartość wskaźnika

w Polsce (po województwie lubelskim). W województwie dolnośląskim w roku 2024 odnotowano, w porównaniu do kraju, wyższe rozpowszechnienie problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży we wszystkich grupach zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (tabela XVII). Szczegółowe dane na poziomie powiatów nie są publikowane w mapach potrzeb zdrowotnych, w związku z czym przedstawiono dane dla województwa.

Tab. XVII. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności w populacji dzieci i młodzieży w Polsce i województwie dolnośląskim w roku 2024

Grupa zaburzeń	Polska	województwo dolnośląskie
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	2 458,0	2 734,6
Całościowe zaburzenia rozwojowe	977,7	1 296,5
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	864,7	1 189,1
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	483,9	637,7
Zaburzenia hiperkinetyczne	447,7	599,6
Zaburzenia emocji młodzieży	281,5	402,1
Zaburzenia nastroju	238,4	291,0
Niepełnosprawność intelektualna	151,8	188,6
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane użytkowaniem środków psychoaktywnych	75,3	127,5
Zaburzenia odżywiania	41,8	47,2
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	18,7	27,5
Tiki	19,4	22,4

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z Map Potrzeb Zdrowotnych (basiw.mz.gov.pl).

5.3. Niepełnosprawność

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie w latach 2022-2024 wydał mieszkańcom powiatu głogowskiego w wieku 16 lat i więcej łącznie 6 057 orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności, w tym 764 z przyczyn związanych z zaburzeniami zdrowia psychicznego (12,6% ogółu). Wśród ogółu orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności z powodu omawianych przyczyn znalazło się 145 orzeczeń oznaczone symbolem 01-U (niepełnosprawność intelektualna; 19%), 571 oznaczonych symbolem 02-P (choroby psychiczne; 75%) oraz 48 z symbolem 12-C (całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia; 6%). Wśród 764 wydanych w latach

2022-2024 orzeczeń większość dotyczyła umiarkowanego (56%) oraz znacznego (31%) stopnia niepełnosprawności. Liczba orzeczeń wydanych w związku z zaburzeniami zdrowia psychicznego w roku 2024, w relacji do roku 2022, wzrosła o 17,6%. Szczegółowych danych dostarcza tabela XVIII.

Tab. XVIII. Liczba orzeczeń stwierdzająca stopień niepełnosprawności wydanych mieszkańcom powiatu głogowskiego przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie w latach 2022-2024

Stopień niepełnosprawności	Symbol przyczyny niepełnosprawności*		Rok			
			2022	2023	2024	Razem
Stopień znaczny	Razem	Liczba	53	91	91	235
		% ogółu	23%	34%	34%	31%
	01-U	Liczba	12	22	23	57
	02-P	Liczba	40	64	65	169
	12-C	Liczba	1	5	3	9
Stopień umiarkowany	Razem	Liczba	149	142	137	428
		% ogółu	66%	53%	51%	56%
	01-U	Liczba	38	26	24	88
	02-P	Liczba	108	104	104	316
	12-C	Liczba	3	12	9	24
Stopień lekki	Razem	Liczba	25	37	39	101
		% ogółu	11%	13%	15%	13%
	01-U	Liczba	0	0	0	0
	02-P	Liczba	23	32	31	86
	12-C	Liczba	2	5	8	15
Łącznie	Razem	Liczba	227	270	267	764
		% ogółu	100%	100%	100%	100%
	01-U	Liczba	50	48	47	145
		% ogółu	22%	18%	18%	19%
	02-P	Liczba	171	200	200	571
		% ogółu	75%	74%	75%	75%
	12-C	Liczba	6	22	20	48
		% ogółu	3%	8%	7%	6%

* 01-U: niepełnosprawność intelektualna; 02-P: choroby psychiczne; 12-C: całościowe zaburzenia rozwojowe, powstałe przed 16. rokiem życia, z utrwalonymi zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie

W latach 2022-2024 wydano także 296 orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności z przyczyn związanych z zaburzeniami zdrowia psychicznego w populacji mieszkańców powiatu głogowskiego w wieku do 16 roku życia (40% ogółu). Zdecydowana większość wydana została w związku całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, powstałymi przed 16 rokiem życia, z utrwalonymi

zaburzeniami interakcji społecznych lub komunikacji werbalnej oraz stereotypami zachowań, zainteresowań i aktywności o co najmniej umiarkowanym stopniu nasilenia (kod 12-C; 78%). Niepełnosprawność intelektualna związana była z 12% wydanych orzeczeń, choroba psychiczna – z 10%. W grupie dzieci i młodzieży z otrzymanym orzeczeniem dominowali chłopcy (74%). W analizowanym okresie odsetek wydawanych orzeczeń w omawianej populacji wzrósł o 21% (z 86 w roku 2022 do 104 w roku 2024).

5.4. Absencja chorobowa związana z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania

Problem chorób psychicznych znajduje swoje odzwierciedlenie także na rynku pracy. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były w roku 2023 grupami chorobowymi generującymi najwyższe wydatki w strukturze wydatków ogółem na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy (16,9% ogółu wydatków), wyprzedzając tym samym choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (15,4%), urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (13,9%), choroby związane z okresem ciąży, porodu i połogu (11,4%), choroby układu oddechowego (8,9%), układu krążenia (7,5%) oraz układu nerwowego (7%)⁶¹. W roku 2024 zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były przyczyną wydania ponad 3,6 tys. zaświadczeń lekarskich (6,8% ogółu) związanych z niezdolnością do pracy 1 280 mieszkańców powiatu głogowskiego, generujących łącznie ponad 64,3 tys. dni absencji chorobowej. Wśród 3 głównych przyczyn niezdolności do pracy w omawianej grupie chorób wśród mężczyzn znajdują się: reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (33,2% ogółu), zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu (17,1%) oraz epizody depresyjne (13,5%). W przypadku kobiet były to: reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (50% ogółu), epizody depresyjne (16,9%) oraz zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii (15,4%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli XIX i XX.

⁶¹ Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2023 r ZUS, Warszawa 2024 r.

Tab. XIX. Absencja chorobowa mężczyzn w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

Rozpoznanie		Liczba dni absencji chorobowej	Zaświadczenia lekarskie	
			Liczba	%
	Ogółem (F00-F99), w tym:	24 847	1 501	100
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	8 831	499	33,2
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	2 923	257	17,1
F32	Epizod depresyjny	4 068	203	13,5
F41	Inne zaburzenia lękowe	2 589	150	10,0
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych	1 878	124	8,3
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	1 270	67	4,5
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	752	54	3,6
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	799	34	2,3
F20	Schizofrenia	664	34	2,3
F06	Inne zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną	416	24	1,6
--	Pozostałe z zakresu F00-F99	651	55	3,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Tab. XX. Absencja chorobowa kobiet w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

Rozpoznanie		Liczba dni absencji chorobowej	Zaświadczenia lekarskie	
			Liczba	%
	Ogółem (F00-F99), w tym:	39 518	2 131	100,0
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	20 201	1 065	50,0%
F32	Epizod depresyjny	7 411	360	16,9%
F41	Inne zaburzenia lękowe	6 157	329	15,4%
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	2 850	175	8,2%
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	491	57	2,7%
F20	Schizofrenia	723	31	1,5%
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	374	30	1,4%
F31	Zaburzenia afektywne dwubiegunowe	513	28	1,3%
F45	Zaburzenia występujące pod postacią somatyczną	152	15	0,7%
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych	137	9	0,4%
--	Pozostałe z zakresu F00-F99	509	31	1,5%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

W powiecie głogowskim w roku 2024, w porównaniu do kraju ogółem, odnotowano wyższe wskaźniki liczby mężczyzn niezdolnych do pracy z powodu wszystkich 5 najczęstszych rozpoznań w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 10 tys. ubezpieczonych w ZUS. Największe różnice odnotowano w przypadku zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych (wskaźnik 2,5-krotnie wyższy od krajowego), zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem alkoholu (wskaźnik wyższy o 70%) oraz reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (wskaźnik wyższy o 34%). W przypadku kobiet wyższe wskaźniki odnotowano dla 4 najczęstszych rozpoznań. Największe różnice odnotowano w przypadku reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (wskaźnik o 50% wyższy od krajowego) oraz zaburzeń depresyjnych nawracających (wskaźnik wyższy o 15%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabelach XXI i XXII.

Tab. XXI. Absencja chorobowa mężczyzn w Polsce i w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu 5 najczęstszych rozpoznań w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

ICD-10	Nazwa rozpoznania	liczba osób		liczba osób/10 tys. ubezpieczonych	
		Powiat Głogowski	Polska	Powiat Głogowski	Polska
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	241	80 077	128,2	95,8
F10	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu	93	24 278	49,5	29,0
F32	Epizod depresyjny	94	36 563	50,0	43,7
F41	Inne zaburzenia lękowe	84	36 226	44,7	43,3
F19	Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem różnych środków psychoaktywnych	35	6 065	18,6	7,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Tab. XXII. Absencja chorobowa kobiet w Polsce i w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu 5 najczęstszych rozpoznania w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania

ICD-10	Nazwa rozpoznania	liczba osób		liczba osób/10 tys. ubezpieczonych	
		Powiat Głogowski	Polska	Powiat Głogowski	Polska
F43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	496	160 289	304,3	202,8
F32	Epizod depresyjny	154	71 129	94,5	90,0
F41	Inne zaburzenia lękowe	174	79 035	106,7	100,0
F33	Zaburzenia depresyjne nawracające	85	35 877	52,1	45,4
F48	Inne zaburzenia nerwicowe	48	24 247	29,4	30,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

5.5. Zgony z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz zamachy samobójcze

W roku 2023 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania zmarło 386 mieszkańców województwa dolnośląskiego. Wskaźnik zgonów wyniósł w tym okresie 13,4/100 tys. mieszkańców, w związku z czym jego wartość była istotnie niższa w porównaniu do tej z roku 2019 (14,8/100 tys.), ale nieco wyższa od wartości dla kraju w tym samym okresie (13,3/100 tys.). W województwie dolnośląskim obserwuje się taki sam wskaźnik samobójstw na 10 tys. mieszkańców jak ma to miejsce w kraju ogółem – 1,2. Dane dot. zgonów z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz samobójstw nie są publikowane w statystyce publicznej na poziomie powiatów, w związku z czym przedstawiono dane dla województwa.

Wnioski

1. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim w latach 2022-2024 pozostaje na zbliżonym poziomie. Na uwagę zasługuje jednak fakt, że w latach 2022-2024 zaobserwowano wzrost rozpowszechnienia reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne oraz innych niż otępienia zaburzeń psychicznych spowodowanych uszkodzeniem lub dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną.
2. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego w omawianej grupie schorzeń wskazać należy reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii, inne niż otępienia zaburzenia psychiczne spowodowane uszkodzeniem lub

dysfunkcją mózgu i chorobą somatyczną oraz zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu.

3. Z diagnozą większości spośród 10 najczęstszych rozpoznań zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w publicznym systemie zdrowotnym znacznie częściej pojawiają się częściej kobiety, wyjątkiem są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

4. Rozpowszechnienie w populacji osób dorosłych większości spośród 10 najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim jest niższe w porównaniu do kraju ogółem.

5. Wśród najbardziej rozpowszechnionych problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży w powiecie głogowskim w tej grupie wskazać należy całościowe zaburzenia rozwojowe oraz reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne.

6. Rozpowszechnienie w populacji dzieci i młodzieży wszystkich spośród 10 najczęściej diagnozowanych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w powiecie głogowskim jest niższe w porównaniu do kraju ogółem.

7. Dane z systemów opieki zdrowotnej są zazwyczaj ograniczone do przypadków objętych opieką medyczną finansowaną ze środków publicznych i pomijają osoby korzystające ze świadczeń na rynku prywatnym oraz osoby niekorzystające z pomocy z różnych przyczyn. Biorąc pod uwagę szacunki badania EZOP II, wskazujące na rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na poziomie nawet do 26,5% oraz liczbę ludności powiatu głogowskiego – omawiane problemy zdrowotne mogą dotyczyć nawet ponad 22,3 tys. mieszkańców.

8. W województwie dolnośląskim, w porównaniu do kraju, odnotowuje się wyższe rozpowszechnienie zaburzeń lękowych, zaburzeń organicznych, zaburzeń psychicznych nieokreślonych inaczej, zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych, psychoz innych niż schizofrenia, zespołów behawioralnych związanych z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi oraz zaburzeń zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym.

9. W województwie dolnośląskim w roku 2024 odnotowano, w porównaniu do kraju, wyższe rozpowszechnienie problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży we wszystkich grupach zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania.

10. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie w latach 2022-2024 wydał mieszkańcom powiatu głogowskiego w wieku 16 lat i więcej łącznie 6 057 orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności, w tym 764 z przyczyn związanych z zaburzeniami zdrowia psychicznego (12,6% ogółu). W latach 2022-2024 wydano także 296 orzeczeń stwierdzających stopień niepełnosprawności z przyczyn związanych z zaburzeniami zdrowia psychicznego w populacji mieszkańców powiatu głogowskiego w wieku do 16 roku życia (40% ogółu).

11. W roku 2024 zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania były przyczyną wydania ponad 3,6 tys. zaświadczeń lekarskich (6,8% ogółu) związanych z niezdolnością do pracy 1 280 mieszkańców powiatu głogowskiego, generujących łącznie ponad 64,3 tys. dni absencji chorobowej. Wśród głównych przyczyn niezdolności do pracy w omawianej grupie chorób znajdują się: reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, epizody depresyjne, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane użyciem alkoholu oraz zaburzenia lękowe inne niż w postaci fobii. W powiecie głogowskim odnotowuje się wyższe wskaźniki liczby mężczyzn niezdolnych do pracy z powodu wszystkich 5 najczęstszych rozpoznań w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 10 tys. ubezpieczonych w ZUS. W przypadku kobiet wyższe wskaźniki odnotowano dla 4 najczęstszych rozpoznań.

12. W roku 2023 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania zmarło 386 mieszkańców województwa dolnośląskiego. Wskaźnik zgonów wyniósł w tym okresie 13,4/100 tys. mieszkańców, w związku z czym jego wartość była istotnie niższa w porównaniu do tej z roku 2019 (14,8/100 tys.), ale nieco wyższa od wartości dla kraju w tym samym okresie (13,3/100 tys.).

13. W województwie dolnośląskim obserwuje się taki sam wskaźnik samobójstw na 10 tys. mieszkańców jak ma to miejsce w kraju ogółem – 1,2.

6. Priorytety i planowane interwencje

Cel główny	Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb w ramach kompleksowego systemu ochrony zdrowia psychicznego na terenie powiatu głogowskiego
-------------------	--

Priorytet 1	Upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego
--------------------	---

Zaplanowane interwencje [zadania NPOZP – jeżeli dotyczy]	Forma realizacji	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
1.1. Opracowanie oraz aktualizacje lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie [CSZ 1a, zadanie 1] – załącznik 1 POZP	Opracowanie programu	2025	Starostwo Powiatowe	1. Opracowany dokument oraz jego ewentualne aktualizacje
1.2. Realizacja programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju CZP oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie	Zgodnie z zał. 1 POZP	2025-2030	Zgodnie z zał. 1 POZP	Zgodnie z zał. 1 POZP
1.3. Monitorowanie możliwości w zakresie tworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego na terenie Powiatu Głogowskiego [CSZ 1a, zadanie 2]	Raporty z monitoringu	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba CZP w powiecie 2. Liczba pacjentów korzystających ze świadczeń CZP 3. Liczba udzielonych w CZP świadczeń
1.4. Zapewnienie dostępu do świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień dla mieszkańców Powiatu Głogowskiego	Realizacja świadczeń zdrowotnych	2025-2030	Głogowski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.	1. Liczba pacjentów korzystających ze świadczeń 2. Liczba udzielonych świadczeń

Priorytet 2	Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego
--------------------	---

Zaplanowane interwencje [zadania NPOZP – jeżeli dotyczy]	Forma realizacji	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
2.1. Opracowanie oraz aktualizacje lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej [CSZ 1d, zadanie 1] – załącznik 2 POZP	Opracowanie programu	2025	Starostwo Powiatowe	1. Opracowany dokument oraz jego ewentualne aktualizacje
2.2. Realizacja lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej	Zgodnie z zał. 2 POZP	2025-2030	Zgodnie z zał. 2 POZP	Zgodnie z zał. 2 POZP
2.3. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi [CSZ 1d, zadanie 2]	Ogłaszanie konkursów ofert dla NGO	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba NGO, którym udzielono wsparcia 2. Liczba uczestników objętych działaniami NGO
2.4. Zwiększanie udziału pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych centrów pomocy rodzinie [CSZ 1d, zadanie 3]	Działania z zakresu rehabilitacji społecznej	2025-2030	PCPR	1. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, będących odbiorcami działań

Priorytet 3	Aktywizacja zawodowa i społeczna osób z zaburzeniami psychicznymi
--------------------	--

Zaplanowane interwencje [zadania NPOZP – jeżeli dotyczy]	Forma realizacji	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
3.1. Zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi [CSZ 1e, zadanie 1]	Działania z zakresu rehabilitacji zawodowej	2025-2030	PUP	1. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, będących odbiorcami działań
3.2. Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnianie osób z niepełnosprawnościami, w tym z zaburzeniami psychicznymi [CSZ 1e, zadanie 2]	Kampania szkoleniowo-informacyjna w wybranych mediach	2025-2030	PUP	1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań
3.3. Zwiększenie udziału zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności powiatowych urzędów pracy [CSZ 1e, zadanie 3]	Organizacja spotkań informacyjnych dla osób z niepełnosprawnościami w zakresie zdrowia psychicznego w ramach ich aktywizacji zawodowej	2025-2030	PUP	1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań
3.4. Wspieranie finansowe projektów organizacji pozarządowych służących aktywizacji zawodowej i społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi	Ogłaszanie konkursów ofert dla NGO	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba NGO, którym udzielono wsparcia 2. Liczba uczestników objętych działaniami NGO

Priorytet 4	Skoordynowanie dostępnych form opieki i pomocy
--------------------	---

Zaplanowane interwencje [zadania NPOZP – jeżeli dotyczy]	Forma realizacji	Czas realizacji	Podmioty realizujące	Wskaźniki monitorujące
4.1. Opracowanie oraz aktualizacje lokalnego programu ochrony zdrowia	Opracowanie programu	2025	Starostwo Powiatowe	1. Opracowany dokument oraz jego ewentualne aktualizacje

psychicznego [CSZ 1f, zadanie 2]				
4.2. Powołanie i działanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu [CSZ 1f, zadanie 1]	Powołanie Zespołu i spotkania Zespołu (min. raz w roku)	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba spotkań Zespołu
4.3. Realizacja, koordynowanie i monitorowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego [CSZ 1f, zadanie 3]	Koordynowanie i monitorowanie realizacji POZP	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba sprawozdań z realizacji
4.4. Przygotowanie i udostępnienie mieszkańcom oraz samorządowi województwa aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o lokalnie dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi - w postaci papierowej lub elektronicznej [CSZ 1f, zadanie 4]	Opracowanie przewodnika i udostępnienie go mieszkańcom oraz samorządowi województwa	2025-2030	Zespół koordynujący realizację POZP	1. Liczba opracowań lub aktualizacji przewodnika o dostępnych formach pomocy 2. Liczba miejsc publikacji
4.5. Realizacja akcji informacyjno-edukacyjnych rozwijających kompetencje mieszkańców w zakresie korzystania ze świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień	Publikowanie treści informacyjno-edukacyjnych w serwisie internetowym Powiatu Głogowskiego i w mediach społecznościowych	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba miejsc publikacji
4.6. Koordynacja realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z realizacją zadań wynikających z celów Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Głogowskim na lata 2022-2026 (PPPwR) i kolejne okresy	Zgodnie z PPPwR na lata 2022-2026 i kolejne okresy	2025-2030	Zgodnie z PPPwR na lata 2022-2026 i kolejne okresy	Zgodnie z PPPwR na lata 2022-2026 i kolejne okresy
4.7. Koordynacja realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z realizacją zadań wynikających z celów Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2024-2026 (PRPZ) i kolejne okresy	Zgodnie z PRPZ na lata 2022-2026 i kolejne okresy	2025-2030	Zgodnie z PRPZ na lata 2022-2026 i kolejne okresy	Zgodnie z PRPZ na lata 2022-2026 i kolejne okresy

4.8. Koordynacja realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z realizacją zadań wynikających z celów Powiatowego Programu Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2022-2027 (PDON) i kolejne okresy	Zgodnie z PDON na lata 2022-2027 i kolejne okresy	2025-2030	Zgodnie z PDON na lata 2022-2027 i kolejne okresy	Zgodnie z PDON na lata 2022-2027 i kolejne okresy
4.9. Koordynacja realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z realizacją zadań wynikających z celów Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2021-2025 (SRPS)	Zgodnie z SRPS na lata 2021-2025	2025-2030	Zgodnie z SRPS na lata 2021-2025	Zgodnie z SRPS na lata 2021-2025

7. Koszty realizacji zaplanowanych działań

Interwencje zaplanowane w ramach realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 finansowane będą z budżetu Powiatu Głogowskiego oraz innych źródeł pozabudżetowych.

8. Monitoring i ewaluacja programu

Monitoring Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 będzie oparty o opracowywanie sprawozdań okresowych oraz sprawozdania końcowego z wszystkich zrealizowanych działań. Elementarną częścią składową sprawozdań będą sprawozdania cząstkowe, składane przez podmioty realizujące zadania wskazane w programie (zarówno te składane obligatoryjnie, jak i fakultatywnie – w przypadku jednostek, które nie są podległe lub nadzorowane przez powiat). Monitoring nie będzie obejmował zadań wynikających z innych komplementarnych dokumentów strategicznych, na które powołano się w priorytetach, ponieważ ich realizacja będzie monitorowana zgodnie z zapisami zawartymi w tych dokumentach. Sprawozdania okresowe powinny zostać opracowane w terminach: do dnia 15 marca za poprzednie 2 lata kalendarzowe, począwszy od terminu do 15 marca 2027 r. za lata 2025-2026.

Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030⁶² Powiat Głogowski będzie przekazywał ministrowi

⁶² Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu... op. cit.

właściwemu do spraw zdrowia co 2 lata informację o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego za 2 ostatnie lata, w terminie do dnia 15 maja roku następującego po ostatnim roku objętym informacją. Informacja ta będzie przekazywana po otrzymaniu z Ministerstwa Zdrowia prośby o wypełnienie kwestionariusza dot. realizacji POZP.

Po zakończeniu realizacji Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 zostanie opracowany raport ewaluacyjny, zawierający opis zrealizowanych działań, przedstawienie uzyskanych wartości mierników efektywności, ocenę skuteczności i efektów realizacji programu, a także wnioski i rekomendacje na przyszłość. Ewaluacja w perspektywie długofalowej będzie pomocna w planowaniu i realizacji dalszych efektywnych działań w obszarze zdrowia psychicznego w powiecie głogowskim.

Spis tabel

Tab. I. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie głogowskim.....	17
Tab. II. Struktura organizacyjna podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w powiecie głogowskim.....	19
Tab. III. Czas oczekiwania na świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w powiecie głogowskim	19
Tab. IV. Dostęp do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na rynku publicznym dla powiatu głogowskiego.	20
Tab. V. Apteki na terenie powiatu głogowskiego	21
Tabela VI. Rodzaj udzielonego przez PCPR dofinansowania dla osób z zaburzeniami psychicznymi w latach 2022-2024	29
Tabela VII. Liczba osób korzystających z poradnictwa psychologicznego świadczonego przez PCPR w latach 2022-2024	30
Tabela VIII. Liczba osób korzystających z usług Ośrodka Interwencji Kryzysowej prowadzonego przez PCPR w latach 2022-2024	31
Tabela IX. Liczba osób bezrobotnych z niepełnosprawnościami z zaburzeniami psychicznymi zarejestrowanych w Powiatowym Urzędzie Pracy w Głogowie w latach 2022-2024	42
Tabela X. Liczba osób z zaburzeniami psychicznymi, korzystających ze wsparcia PUP w Głogowie w latach 2022-2024.....	42
Tabela XI. Liczba zamachów samobójczych w powiecie głogowskim w latach 2022-2024.....	44
Tabela XII. Liczba zamachów samobójczych zakończonych zgonem w powiecie głogowskim w latach 2022-2024	44
Tab. XIII. Liczba mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w latach 2022-2024	48
Tab. XIV. Liczba dorosłych mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem 10 najczęstszych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2024	50

Tab. XV. Liczba niepełnoletnich mieszkańców powiatu głogowskiego z rozpoznaniem 10 najczęstszych zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wg klasyfikacji ICD-10, korzystających z finansowanych przez NFZ świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2024	51
Tab. XVI. Rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania na 100 tys. ludności w Polsce i województwie dolnośląskim w roku 2024.....	53
Tab. XVII. Liczba orzeczeń stwierdzająca stopień niepełnosprawności wydanych mieszkańcom powiatu głogowskiego przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Głogowie w latach 2022-2024	55
Tab. XVIII. Absencja chorobowa mężczyzn w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	57
Tab. XIX. Absencja chorobowa kobiet w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	57
Tab. XX. Absencja chorobowa mężczyzn w Polsce i w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu 5 najczęstszych rozpoznań w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	58
Tab. XXI. Absencja chorobowa kobiet w Polsce i w powiecie głogowskim w 2024 r. z tytułu choroby własnej z zakresu 5 najczęstszych rozpoznań w grupie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania	59

Bibliografia

1. Action for Mental Health. Activities co-funded from European Community Public Health Programmes 1997-2004, europa.eu.int.
2. Bułacz J., Konfederacja Inicjatyw Pozarządowych Rzeczypospolitej, NGO - organizacje pozarządowe i ich wpływ na poprawę zdrowia psychicznego w Polsce, grudzień 2023, konfederacjaipr.pl.
3. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030, World Health Organization 2021.
4. Dane CUS w Głogowie, cus-glogow.pl.
5. Dane DPS „Magnolia”, magnoliaglogow.naszdzps.pl.
6. Dane EZOP II [ezop.edu.pl].
7. Dane KPP w Głogowie, glogow.policja.gov.pl.
8. Dane MCWR w Głogowie, mcwr.glogow.pl.
9. Dane PCPR w Głogowie, pcpr.glogow.pl.
10. Dane Policji Dolnośląskiej, dolnoslaska.policja.gov.pl.
11. Dane Powiatowego Centrum Poradnictwa Psychologiczno-Pedagogicznego i Doskonalenia Nauczycieli w Głogowie, pcpppidn.eu.
12. Dane Powiatu Głogowskiego, powiat.glogow.pl.
13. Dane PŚDS, psdsglogow.naszdsd.pl.
14. Dane PUP w Głogowie, glogow.praca.gov.pl.
15. Dane Sądu Rejonowego w Głogowie, glogow.sr.gov.pl.
16. Dane WTZ „Arka”, glogow.psouu.org.pl.
17. Dane WTZ „Przystań”, wtzprzystan.cisi.pl.
18. Dane Zespołu Placówek Szkolno-Wychowawczych w Głogowie, zpsw.glogow.pl.
19. Eurobarometer survey, 2023, europa.eu.
20. Informator Powiatu Głogowskiego Dotyczący Przemocy Domowej, 2025, pcpr.glogow.pl.
21. Komunikat CBOS nr BS/124/2008 pt. „Osoby chore psychicznie w społeczeństwie”.
22. Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień [<https://basiw.mz.gov.pl/>].
23. Marszałek L., Systemy wsparcia społecznego w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych, Seminare 26, 2009, s. 201-213.
24. Nierówności w zdrowiu i znaczenie ich pomiaru w ramach realizacji NPZ. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH -Państwowy Instytut Badawczy. Warszawa 2021.
25. Portal organizacji pozarządowych, Spis organizacji – powiat głogowski, spis.ngo.pl.
26. Powiatowy Program Działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2022-2027.
27. Rekomendacje dla praktyki i polityki zdrowotnej, EZOP II [ezop.edu.pl].

28. Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 [Dz.U. 2023 poz. 2480].
29. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach [Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 1798].
30. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2022 poz. 2184].
31. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Dz.U. 2019 poz. 2444].
32. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.]
33. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej [tekst jedn. Dz.U. 2021 poz. 540 z późn. zm.].
34. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025. Dz.U. 2021 poz. 642.
35. Sęk H., Cieślak R., Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne, w: Wsparcie społeczne, stres i zdrowie, red. H. Sęk, R. Cieślak, PWN, Warszawa 2004, s. 14.
36. Strathdee G, Thornicroft G. (1997). Community psychiatry and service evaluation. W: Murray R., Hill P., McGuffin P. (Eds.) The Essentials of Postgraduate Psychiatry, 3rd Edition. Cambridge: Cambridge University Press.
37. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym. Tekst jedn. Dz.U. 2022 poz. 1608 z późn. zm.
38. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 1214].
39. Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 1043 z późn. zm.].
40. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 917].
41. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi [Tekst jedn. Dz.U. 2023 poz. 2151].
42. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych [tekst jedn. Dz.U. 2025 poz. 913].
43. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 5 pkt. 27 [tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 146 poz. 2135 z późn. zm.].
44. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 424].

45. Walczak M., Kuźnia A., Prewencja Policji, Perspektywy i Wyzwania, Warszawa 2015.
46. World Health Organization. Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report). Geneva: World Health Organization; 2004.
47. World mental health report: transforming mental health for all, WHO 2022 [<https://iris.who.int/>].
48. Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2023 r ZUS, Warszawa 2024 r.
49. Zabdyr-Jamróz M., Pilotaż Centrów Zdrowia Psychicznego od roku 2018: w stronę modelu psychiatrycznej opieki środowiskowej, Instytut Zdrowia Publicznego UJ CM, Kraków: 31 maja 2022.
50. Załuska M., Opieka zdrowotna i wsparcie społeczne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2015.

Załącznik 1

Lokalny program zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w powiecie głogowskim

1. Wprowadzenie

Ochrona zdrowia psychicznego mieszkańców powiatu głogowskiego stanowi ważny obszar polityki zdrowotnej realizowanej przez Powiat Głogowski. Zaburzenia psychiczne bardzo często są przyczyną powstawania trudnych sytuacji życiowych, których dane osoby nie są w stanie przezwyciężyć. Osoby z zaburzeniami psychicznymi bardzo często mają trudności z samodzielnym funkcjonowaniem społecznym i są zagrożone wykluczeniem społecznym, w związku z czym bardzo istotne jest zapewnienie im równego i stale zwiększającego się dostępu do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.

Lokalny program zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży, powstał na podstawie zapisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030. Celem głównym Programu jest upowszechnianie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej, a jego realizacja przyczyni się do poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi.

Nierówności w zdrowiu, według definicji sformułowanej na rzecz WHO przez M. Whitehead, to systematyczne różnice w stanie zdrowia między różnymi grupami społeczno-ekonomicznymi. Nierówności te są spowodowane czynnikami społecznymi (a zatem mogą być modyfikowane) i jednocześnie są niesprawiedliwe. Osoby, które

są w gorszej sytuacji społeczno-ekonomicznej, zazwyczaj umierają w młodszym wieku, a w ciągu krótszego życia często mają więcej problemów zdrowotnych. Te „nierówności zdrowotne” są nieustannym wyzwaniem dla zdrowia publicznego we wszystkich krajach europejskich i wciąż są przedmiotem licznych badań w różnych dziedzinach⁶³.

Zróżnicowanie sytuacji zdrowotnej populacji jest głównie efektem nierówności warunków codziennego życia i dostępu do zasobów ekonomicznych, społecznych i kulturowych. Wszystkie wymienione czynniki wpływają na kształtowanie zachowań zdrowotnych, od których zależy przede wszystkim stan zdrowia ludności. Badania obejmujące kraje europejskie pokazują, że stan zdrowia populacji stale się poprawia, a umieralność maleje we wszystkich grupach społecznych. Mimo to zróżnicowanie zdrowia w zależności od dochodów, pozycji zawodowej czy wykształcenia – bo takie są najczęściej przyjmowane wskaźniki pozycji społecznej – nie tylko jest trwałe, ale też w wielu krajach, zwiększa się w ciągu kolejnych dekad w rezultacie szybszego spadku umieralności w grupach charakteryzujących się lepszą pozycją społeczno-ekonomiczną. Podobne procesy można zaobserwować również w Polsce⁶⁴.

2. Środowiskowy model ochrony zdrowia psychicznego osób dorosłych - Centra Zdrowia Psychicznego

Polska od wielu lat zmaga się z problemem zapewnienia pacjentom należytej opieki psychiatrycznej od strony systemowej i organizacyjnej. Główną przyczyną tej sytuacji jest skrajnie niski poziom finansowania psychiatrii (jeden z najniższych w Europie) oraz zbyt duża liczba łóżek szpitalnych przy jednoczesnym niedoborze opieki ambulatoryjnej i dziennej. System cechuje brak odpowiedniej proporcji pomiędzy bazą szpitalną i pozaszpitalną, niedorozwój opieki o charakterze środowiskowym i rozproszenie opieki medycznej. Wszystko to powoduje, że część pacjentów nie ma dostępu do kompleksowej i koordynowanej opieki psychiatrycznej. Rosnącym problemem są także niedobory kadry medycznej, szczególnie zbyt mała liczba psychiatrów w stosunku do dużych i stale rosnących potrzeb zdrowotnych, co jeszcze bardziej uwydatniła pandemia koronawirusa. Dodatkową barierą jest to, iż większość łóżek jest zlokalizowanych w dedykowanych szpitalach psychiatrycznych, a nie np.

⁶³ Nierówności w zdrowiu i znaczenie ich pomiaru w ramach realizacji NPZ. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH -Państwowy Instytut Badawczy. Warszawa 2021.

⁶⁴ Ibidem.

w szpitalach ogólnych. Zdaniem ekspertów może to wzmacniać poczucie społecznej stygmatyzacji pacjentów z problemami psychicznymi. Podobnie jak w kwestii poziomu finansowania, Polska jest daleko w tyle za innymi krajami europejskimi także w zakresie nowoczesnych trendów, takich jak zmniejszanie zakresu opieki szpitalnej na rzecz rozwoju modelu środowiskowego⁶⁵.

Model psychiatrycznej opieki środowiskowej dla dorosłych jest oparty na centrach zdrowia psychicznego (Centrum Zdrowia Psychicznego), działających na zasadzie przychodni zlokalizowanych blisko miejsca zamieszkania (w ramach lokalnej wspólnoty społecznej) przy jednoczesnym odchodzeniu od opieki szpitalnej, która będzie nadal realizowana w najtrudniejszych przypadkach wymagających hospitalizacji. Model opieki środowiskowej zakłada kompleksowość i koordynację opieki nad pacjentem w ramach działających struktur centrów zdrowia psychicznego, a zatem wypełnia dotychczasowe braki związane z rozproszeniem świadczeń zdrowotnych i brakiem koordynacji całego procesu⁶⁶.

Centrum Zdrowia Psychicznego realizuje środowiskową opiekę psychiatryczną, której celem jest⁶⁷:

- poprawa jakości leczenia psychiatrycznego i psychoterapii – jego dostępności, ciągłości, kompleksowości, dostosowania do potrzeb, możliwej do osiągnięcia skuteczności i standardu warunków świadczenia pomocy;
- pomoc osobom z zaburzeniami psychicznymi w odzyskiwaniu zdrowia, pozycji społecznej, oczekiwanej jakości życia;
- tworzenie warunków do społecznej integracji osób z zaburzeniami psychicznymi oraz przeciwdziałanie stygmatyzacji i wykluczeniu;
- ograniczenie częstości i długości czasu trwania hospitalizacji;
- uruchomienie inicjatyw i zasobów lokalnej społeczności na rzecz profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego.

Centrum Zdrowia Psychicznego dla dorosłych jest podmiotem udzielającym skoordynowanych i kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej. Placówka ta zapewnia, w miarę możliwości, natychmiastową pomoc w przypadkach nagłych, a w przypadkach pilnych - w czasie nie dłuższym niż

⁶⁵ Zabdyr-Jamróz M., Pilotaż Centrów Zdrowia Psychicznego od roku 2018: w stronę modelu psychiatrycznej opieki środowiskowej, Instytut Zdrowia Publicznego UJ CM, Kraków: 31 maja 2022.

⁶⁶ Ibidem.

⁶⁷ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.... op. cit.

72 godziny. Kompleksowość opieki świadczonej przez Centrum Zdrowia Psychicznego wynika z indywidualizacji i koordynacji pomocy udzielanej osobom z zaburzeniami psychicznymi mieszkającym w obszarze działania Centrum Zdrowia Psychicznego, ze zróżnicowania realizowanych świadczeń zdrowotnych oraz ich koordynacji ze świadczeniami społecznymi, a także z dostosowania struktury organizacyjnej do potrzeb lokalnej wspólnoty społecznej. W ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego w Polsce wyróżnia się Centrum Zdrowia Psychicznego typu A oraz Centrum Zdrowia Psychicznego typu B. W obu typach Centrum Zdrowia Psychicznego udzielane są świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne, leczenia środowiskowego (domowego) z punktem zgłoszeniowo-konsultacyjnym oraz dzienne świadczenia psychiatryczne. Świadczenia psychiatryczne stacjonarne udzielane są tylko w Centrum Zdrowia Psychicznego typu A, natomiast całodobową opiekę w ramach punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego zapewnić musi Centrum Zdrowia Psychicznego typu B⁶⁸. W tabeli I przedstawiono różnice pomiędzy ww. typami Centrum Zdrowia Psychicznego.

Tab. I. Rodzaje świadczeń udzielanych w Centrum Zdrowia Psychicznego typu A oraz B

Rodzaje świadczeń	Centrum Zdrowia Psychicznego typu A	Centrum Zdrowia Psychicznego typu B
Świadczenia stacjonarne (psychiatryczne oraz w miejscu udzielania pomocy doraźnej)	tak	nie
Świadczenia dzienne psychiatryczne	tak	tak
Świadczenia ambulatoryjne całodobowej opieki w ramach punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego	nie	tak
Świadczenia ambulatoryjne psychiatryczne	tak	tak
Świadczenia ambulatoryjne leczenia środowiskowego (domowego) z punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego	tak	tak

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030

Pierwszy kontakt osoby zgłaszającej się do Centrum Zdrowia Psychicznego z powodu zaburzeń psychicznych ma miejsce w punkcie zgłoszeniowo-konsultacyjnym, gdzie jest możliwe natychmiastowe przekierowanie do ambulatorium Centrum Zdrowia Psychicznego, poza wyjątkowymi okolicznościami związanymi z ryzykiem dla życia chorych albo dla zdrowia lub życia innych osób. Centrum Zdrowia Psychicznego udziela pomocy⁶⁹:

⁶⁸ Ibidem.

⁶⁹ Ibidem.

- 1) czynnej – leczenia i wsparcia osobom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagającym ciągłości opieki, aktywnego podtrzymywania kontaktu, wyprzedzającego powstawanie poważniejszych problemów zdrowotnych;
- 2) długoterminowej – innym osobom z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi;
- 3) krótkoterminowej – osobom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi;
- 4) doraźnej – osobom w stanach nagłych i pilnych, a w centrach typu B całodobowej w ramach punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego;
- 5) konsultacyjnej – innym osobom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

Centrum Zdrowia Psychicznego ściśle współdziała w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych i społecznych pacjentów z podmiotami świadczącymi oparcie społeczne, aktywizację społeczno-zawodową i inne aktywności pomocowe na terenie odpowiedzialności terytorialnej centrum. Istnieje możliwość udzielania przez Centrum Zdrowia Psychicznego innych specjalistycznych świadczeń, w zależności od potrzeb (np. świadczeń leczenia zaburzeń nerwicowych, świadczeń psychogeriatrycznych, rehabilitacyjnych) lub w celu realizacji niezbędnych świadczeń szczególnych (pomoc kryzysowa, hostele, turnusy). W Centrum Zdrowia Psychicznego można organizować alternatywne wobec tradycyjnych formy wsparcia i leczenia, jeżeli regulacje prawne, dostępne środki i posiadane kompetencje na to pozwalają i jeżeli odpowiadają one na realne zapotrzebowanie osób objętych opieką⁷⁰.

Model psychiatrycznej opieki środowiskowej dla dorosłych organizowany jest w Polsce na podstawie przepisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego. Początkowo, w roku 2018⁷¹, w pilotażu Centrum Zdrowia Psychicznego zaplanowano udział jedynie jednego podmiotu obejmującego swym działaniem część obszaru województwa dolnośląskiego – był to Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu (powiat bolesławiecki), nie było zatem podmiotu zlokalizowanego na terenie powiatu głogowskiego lub obejmującego swym działaniem jego obszar. Kolejne nowelizacje ww. rozporządzenia rozszerzały stopniowo obszar

⁷⁰ Ibidem.

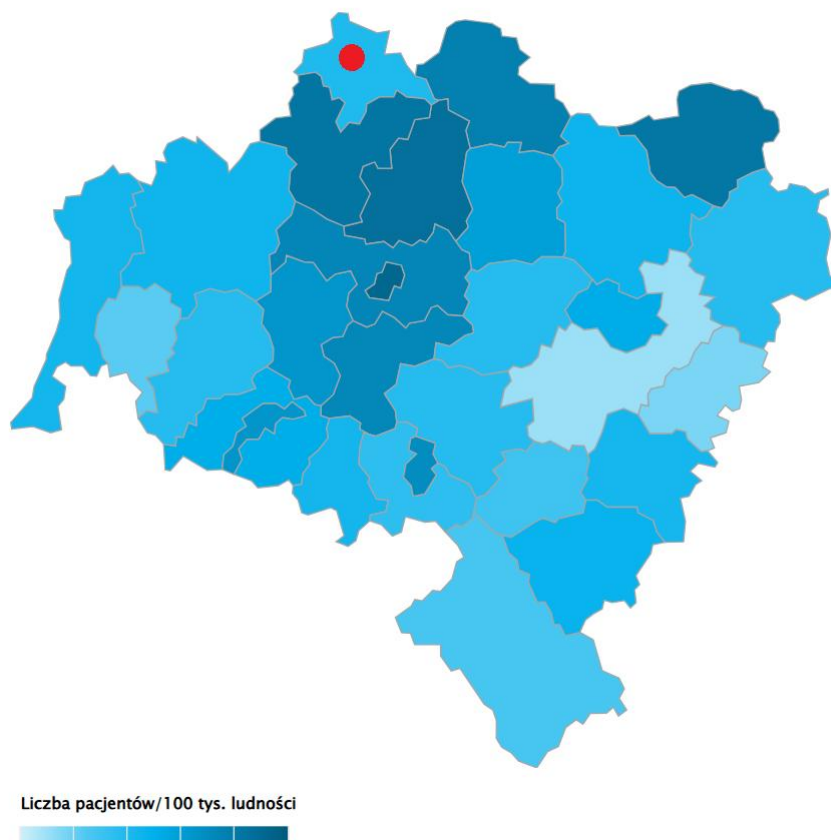
⁷¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Dz.U. 2018 poz. 852].

działania CZP, jednakże nadal nie objęły one powiatu głogowskiego⁷². Aktualnie w województwie dolnośląskim działanie Centrów Zdrowia Psychicznego obejmuje swym zasięgiem 17 obszarów powiatowych spośród 30⁷³. Jest to 14 powiatów (bolesławiecki, lwówecki, lubański, karkonoski, kamiennogórski, zgorzelecki, złotoryjski, jaworski, wałbrzyski, milicki, trzebnicki, oleśnicki, kłodzki, strzeliński) oraz 3 miasta na prawach powiatu (Wrocław, Jelenia Góra, Wałbrzych).

Nie należy jednak zapominać, że Centrum Zdrowia Psychicznego nie jest jedyną formą opieki psychiatrycznej dostępnej dla mieszkańców. Niezależnie od Centrum Zdrowia Psychicznego, w powiecie głogowskim usługi świadczą m.in. trzy poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych, dwie poradnie leczenia uzależnień, a także oddział dzienny psychiatryczny oraz trzy oddziały dzienne (terapii uzależnienia od alkoholu, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych). Wykaz tych podmiotów przedstawiono w podrozdziale 4. Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Powiatu Głogowskiego na lata 2025-2030 (Ocena powiatowych zasobów mających zastosowanie w działaniach z zakresu ochrony zdrowia psychicznego). W roku 2024 w wybranych formach leczenia (poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego, psychiatryczny oddział dzienny i psychiatryczny oddział stacjonarny) leczono ponad 104,8 tys. mieszkańców województwa dolnośląskiego (4 405/100 tys. ludności). Najliczniej w ww. poradniach leczyli się mieszkańcy powiatu lubińskiego (6 337/100 tys. ludności), polkowickiego (6 153) oraz milickiego (6 125). Z kolei najmniejszą liczbę pacjentów odnotowano w przypadku powiatu wrocławskiego (2 492/100 tys. ludności) oraz oławskiego (2 815). W powiecie głogowskim wartość ta wyniosła 3 998/100 tys. ludności i była niższa od średniej dla województwa (ryc. 1).

⁷² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 grudnia 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Dz.U. 2019 poz. 2444], Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Dz.U. 2022 poz. 955], Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 czerwca 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Dz.U. 2023 poz. 1288].

⁷³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 875]



Ryc. 1. Liczba pacjentów leczonych na 100 tys. ludności w powiatach województwa dolnośląskiego w roku 2024 w wybranych formach leczenia (poradnia zdrowia psychicznego, zespół leczenia środowiskowego, psychiatryczny oddział dzienny i psychiatryczny oddział stacjonarny).

Źródło. Mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 (basiw.mz.gov.pl).

Niezależnie od lokalizacji wszystkich podmiotów świadczących usługi w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień należy podkreślić, że w związku z brakiem rejonizacji wszyscy mieszkańcy powiatu głogowskiego mogą korzystać z wszystkich dostępnych w ramach świadczeń gwarantowanych usług opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień realizowanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatu, województwa dolnośląskiego oraz poza nim. Zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁷⁴ świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych oraz szpitala, spośród tych podmiotów, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

⁷⁴ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych... op. cit. art. 29-30.

3. Środowiskowy model ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży

Model opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży zakłada tworzenie⁷⁵:

- 1) ośrodków środowiskowych I poziomu referencyjności – zespołów i ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
- 2) ośrodków środowiskowych II poziomu referencyjności – centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (wyłącznie z poradnią zdrowia psychicznego lub z poradnią zdrowia psychicznego i oddziałem opieki dziennej),
- 3) ośrodków środowiskowych III poziomu referencyjności – ośrodków wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej.

Zespoły i ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży zapewniają usługi psychologów, psychoterapeutów i terapeutów środowiskowych. Podmioty te udzielają pomocy nie tylko dzieciom potrzebującym diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii, ale także tym wymagającym psychoterapii (indywidualnej, grupowej, rodzinnej) oraz pracy z grupami rówieśniczymi. Dzięki usługom świadczonym przez zespoły i ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej możliwa jest wczesna reakcja na pojawiające się problemy, co pozwala nie dopuścić do pogorszenia stanu zdrowia psychicznego pacjenta i uniknięcie hospitalizacji na oddziale psychiatrycznym, która jest często dla młodej osoby bardzo trudnym doświadczeniem. Zgodnie z założeniami polskiego modelu opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży ośrodki I stopnia referencyjności docelowo powinny funkcjonować w każdym powiecie lub grupie powiatów, a ich sieć powinna być rozmieszczona w zbliżonej lokalizacji, tak aby umożliwiała pracownikom ścisłą współpracę ze środowiskiem lokalnym. Zapewnienie dzieciom i młodzieży skutecznej i kompleksowej opieki wymaga ścisłej współpracy przede wszystkim z placówkami oświatowymi oraz poradniami psychologiczno-pedagogicznymi⁷⁶. Ośrodki I poziomu referencyjności udzielają następujących świadczeń gwarantowanych: porada psychologiczna diagnostyczna, porada psychologiczna, sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej, sesja psychoterapii grupowej, sesja wsparcia psychospołecznego, wizyta

⁷⁵ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.... op. cit.

⁷⁶ Ibidem.

domowa lub środowiskowa, wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową⁷⁷. W powiecie głogowskim świadczenia w ramach I poziomu referencyjności udzielane są przez Fundację Centrum Terapii i Rozwoju (ul. Galla Anonima 4B, 67-200 Głogów).

Ośrodkami II stopnia referencyjności są centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, zatrudniające lekarzy specjalistów psychiatrii lub lekarzy specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży. Pacjenci wymagający bardziej intensywnej opieki mogą skorzystać ze świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych w ramach oddziału dziennego lub poradni zdrowia psychicznego, w której będą udzielane również świadczenia w ramach specjalistycznych programów terapeutycznych. Jeden taki ośrodek powinien obejmować wsparciem pacjentów z kilku położonych obok siebie powiatów oraz koordynować opiekę udzielaną na tym obszarze również przez ośrodki I poziomu referencyjnego⁷⁸. Ośrodki II poziomu referencyjności posiadające poradnię zdrowia psychicznego udzielają następujących świadczeń gwarantowanych: porada lekarska diagnostyczna, porada lekarska terapeutyczna, porada lekarska kontrolna, porada psychologiczna diagnostyczna, porada domowa lub środowiskowa, sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej, sesja psychoterapii grupowej, porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym, program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym. Ośrodki II poziomu referencyjności posiadające w swej infrastrukturze dodatkowo oddział dzienny, poza ww. świadczeniami, udzielają także świadczeń dziennych psychiatrycznych rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży⁷⁹. W powiecie głogowskim nie funkcjonuje żaden tego typu ośrodek, a najbliższy zlokalizowany podmiot świadczący tego typu usługi znajdują się w Lubinie w odległości ok. 40 km od Głogowa (Dolnośląskie Centrum Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży w Lubinie Sp. z o. o.; ul. 1 Maja 5, 59-300 Lubin).

Na najwyższym, III poziomie referencyjności, w ramach modelu opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży, funkcjonują ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej. Udzielana jest tam pomoc pacjentom wymagającym najbardziej specjalistycznej opieki, w szczególności osobom w stanie zagrożenia życia i zdrowia, które są przyjmowane głównie w trybie nagłym⁸⁰. Ośrodki

⁷⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień [Dz.U. 2022 poz. 2184].

⁷⁸ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.... op. cit.

⁷⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r.... op. cit.

⁸⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.... op. cit.

III poziomu referencyjności udzielają świadczeń w izbie przyjęć oraz świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, obejmujących diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi⁸¹. W powiecie głogowskim nie funkcjonuje żaden tego typu ośrodek, a najbliższy zlokalizowany podmiot świadczący tego typu usługi znajduje się w Bolesławcu w odległości ok. 75 km od Głogowa (Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu; Powiat Bolesławiecki, ul. Al. Tysiąclecia 30, 59-700 Bolesławiec).

4. Cel główny Programu i zaplanowane działania

Celem głównym Programu jest upowszechnienie zintegrowanego i kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego w oparciu o model opieki środowiskowej. Cel ten jest wyrazem realizacji na poziomie powiatu głogowskiego celu szczegółowego 1a Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030. Rozwijanie modelu psychiatrycznej opieki środowiskowej uzasadnione jest jego licznymi zaletami, w porównaniu do tradycyjnych instytucjonalnych form leczenia psychiatrycznego. W większości krajów europejskich odchodzi się od modelu opartego na dużych szpitalach psychiatrycznych do modelu opieki środowiskowej, gdzie nacisk kładziony jest na usługi dostępne w lokalnej społeczności pacjenta. Na konieczność przekształceń w tym kierunku wskazują zarówno wyniki dotychczasowych badań, jak i postulaty środowiska ekspertów w zakresie psychiatrii.

Tab. II. Działania zaplanowane w ramach programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży

Zadania		Czas realizacji	Podmiot realizujący	Miernik efektywności
1	Monitoring sytuacji w zakresie tworzenia i funkcjonowania sieci środowiskowej opieki psychiatrycznej w Powiecie Głogowskim - Centrów Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba raportów z monitoringu
2	Działania informacyjne w zakresie upowszechniania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki	2025-2030	Starostwo Powiatowe PCPR CUS GOPS-y	1. Liczba działań 2. Liczba odbiorców działań

⁸¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r.... op. cit.

	zdrowotnej oraz edukacyjne w zakresie zmniejszenia nierówności w dostępie do tego rodzaju opieki (m.in. organizacja spotkań, konferencji dla przedstawicieli podmiotów leczniczych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, organizacji pozarządowych, pacjentów i ich rodzin, opiekunów pacjentów)		PWDL NGO	
3	Rozwój pozainstytucjonalnych form środowiskowej opieki psychiatrycznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2025-2030	Starostwo Powiatowe NGO	1. Liczba uczestników objętych działaniami organizacji pozarządowych

Wszelkie koszty związane z wdrażaniem, realizacją i monitoringiem zadań przewidzianych w Lokalnym programie zwiększania dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym rozwoju Centrum Zdrowia Psychicznego oraz placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży, finansowane będą z budżetu Powiatu Głogowskiego oraz innych źródeł pozabudżetowych.

Załącznik 2

Lokalny program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej

1. Wprowadzenie

Zdrowie psychiczne mieszkańców powiatu głogowskiego jest istotnym elementem polityki zdrowotnej Powiatu Głogowskiego. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania często prowadzą do trudnych sytuacji życiowych, z którymi dotknięte nimi osoby nie zawsze potrafią sobie poradzić. Osoby z tego rodzaju problemami bardzo często mają trudności z samodzielnym funkcjonowaniem społecznym i zagrożone są wykluczeniem społecznym, w związku z czym bardzo istotne jest zapewnienie im wielowymiarowej pomocy i oparcia społecznego, które jest niezbędne do odpowiedniego funkcjonowania w środowisku społecznym i rodzinnym.

Lokalny program poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej powstał na podstawie zapisów Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030⁸². Celem głównym Programu jest upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego na terenie powiatu głogowskiego, a jego realizacja przyczyni się do poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego⁸³ definiuje zdrowie psychiczne jako fundamentalne dobro osobiste człowieka, wskazując jednocześnie, że ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa, w tym organów administracji rządowej i samorządowej oraz instytucji do tego powołanych. Ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących m.in. zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku

⁸² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.... op. cit.

⁸³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego... op. cit.

rodzinnym i społecznym. Działania te realizowane są poprzez zapewnienie wsparcia społecznego, definiowanego jako obiektywnie istniejące i dostępne sieci społeczne, które pełnią funkcję pomocną wobec osób, znajdujących się w trudnej sytuacji⁸⁴. Współczesny model wsparcia społecznego rozpatruje się jako uzupełniające się systemy, funkcjonujące w obszarze działań pomocowych. Do systemów tych zalicza się rodzinę, grupy samopomocy, pośrednie systemy pomocy (realizowane przez organizacje pozarządowe), formalny system pomocy medycznej, edukacyjnej i ekonomicznej, a także formalny system pomocy społecznej, reprezentowany przez pracowników socjalnych, profesjonalnie przygotowanych do świadczeń pomocowych⁸⁵.

Pomoc społeczna jest instytucją polityki społecznej państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, których nie są one w stanie pokonać, wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Pomoc społeczna wspiera osoby i rodziny w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia niezbędnych potrzeb i umożliwia im życie w warunkach odpowiadających godności człowieka. Pomoc ta polega w szczególności na przyznawaniu i wypłacaniu przewidzianych ustawą o pomocy społecznej świadczeń, pracy socjalnej, prowadzeniu i rozwoju niezbędnej infrastruktury socjalnej, analizie i ocenie zjawisk rodzących zapotrzebowanie na świadczenia z pomocy społecznej, realizacji zadań wynikających z rozeznaczonych potrzeb społecznych, rozwijaniu nowych form pomocy społecznej i samopomocy w ramach zidentyfikowanych potrzeb⁸⁶.

Pomoc społeczna w porozumieniu z podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej organizuje na obszarze swojego działania oparcie społeczne dla osób, które z powodu choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego mają poważne trudności w życiu codziennym, zwłaszcza w kształtowaniu swoich stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. Oparcie społeczne polega w szczególności na⁸⁷:

- 1) podtrzymywaniu i rozwijaniu umiejętności niezbędnych do samodzielnego, aktywnego życia,

⁸⁴ Sęk H., Cieślak R., Wsparcie społeczne – sposoby definiowania, rodzaje i źródła wsparcia, wybrane koncepcje teoretyczne, w: Wsparcie społeczne, stres i zdrowie, red. H. Sęk, R. Cieślak, PWN, Warszawa 2004, s. 14.

⁸⁵ Marszałek L., Systemy wsparcia społecznego w procesie rehabilitacji osób niepełnosprawnych, Seminare 26, 2009, s. 201-213.

⁸⁶ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej [Tekst jedn. Dz.U. 2024 poz. 1283].

⁸⁷ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego... op. cit.

- 2) organizowaniu w środowisku społecznym pomocy ze strony rodziny, innych osób, grup, organizacji społecznych i instytucji,
- 3) udzielaniu pomocy finansowej, rzeczowej oraz innych świadczeń na zasadach określonych w ustawie o pomocy społecznej.

Zgodnie z treścią art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, wsparcia udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu⁸⁸:

- 1) ubóstwa,
- 2) sieroctwa,
- 3) bezdomności,
- 4) bezrobocia,
- 5) niepełnosprawności,
- 6) długotrwałej lub ciężkiej choroby,
- 7) przemocy domowej,
- 8) potrzeby ochrony ofiar handlu ludźmi,
- 9) potrzeby ochrony macierzyństwa lub wielodzietności,
- 10) bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego, zwłaszcza w rodzinach niepełnych lub wielodzietnych,
- 11) trudności w integracji cudzoziemców, którzy uzyskali w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy, ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy,
- 12) trudności w przystosowaniu do życia po zwolnieniu z zakładu karnego,
- 13) alkoholizmu lub narkomanii,
- 14) zdarzenia losowego i sytuacji kryzysowej,
- 15) klęski żywiołowej lub ekologicznej.

Z perspektywy planowania działań w ramach realizacji lokalnych programów ochrony zdrowia psychicznego szczególnie istotna wydaje się pomoc udzielana z powodu długotrwałej lub ciężkiej choroby, niepełnosprawności, a także alkoholizmu lub narkomanii. Niemniej jednak nie należy zapominać, że również pozostałe z ww. przyczyn ustawowych udzielania pomocy społecznej mogą stanowić podłoże dla rozwoju zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w przyszłości. Odnosząc się do długotrwałych i ciężkich chorób należy także podkreślić, że oczywiście bardzo istotne jest zapewnienie pomocy i oparcia społecznego osobom cierpiącym na

⁸⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

problemy w obszarze zdrowia psychicznego, jednak niemniej istotne jest dbanie o zapewnienie tego rodzaju wsparcia osobom dotkniętym problemami w obszarze zdrowia fizycznego. Niedostateczne zaopiekowanie osób z chorobą przewlekłą upośledzającą fizyczne funkcjonowanie w społeczeństwie, może w konsekwencji prowadzić do pojawienia się problemów zdrowia psychicznego, wynikających z nieradzenia sobie z chorobą.

2. Infrastruktura pomocy społecznej

Na szczeblu powiatu zadaniami z zakresu pomocy społecznej zajmuje się Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Głogowie (PCPR). Do zadań własnych powiatu w zakresie pomocy społecznej należą m.in.: opracowanie i realizacja powiatowej strategii rozwiązywania problemów społecznych, prowadzenie specjalistycznego poradnictwa, pomoc w integracji ze środowiskiem osób mających trudności w przystosowaniu się do życia, prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej, szkolenie i doskonalenie zawodowe kadr pomocy społecznej z terenu powiatu, prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi⁸⁹.

Z kolei zadania pomocy społecznej we wszystkich 6 gminach powiatu głogowskiego koordynują: Centrum Usług Społecznych w Głogowie oraz 5 gminnych ośrodków pomocy społecznej (GOPS w Głogowie, GOPS w Jerzmanowej, GOPS w Kotli, GOPS w Pęcławiu, GOPS w Żukowicach z siedzibą w Nielubi). Do zadań własnych gmin w zakresie pomocy społecznej należą m.in.: opracowanie i realizacja gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych, udzielanie schronienia, zapewnienie posiłku oraz niezbędnego ubrania osobom tego pozbawionym, przyznawanie i wypłacanie zasiłków stałych, okresowych i celowych, organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych, prowadzenie i zapewnienie miejsc w mieszkaniach treningowych lub wspomaganych, dożywianie dzieci, kierowanie do domu pomocy społecznej i ponoszenie odpłatności za pobyt mieszkańca gminy w tym domu, organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania dla osób z zaburzeniami psychicznymi, prowadzenie i rozwój infrastruktury ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi⁹⁰.

⁸⁹ Ibidem.

⁹⁰ Ibidem.

Do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej zalicza się także domy pomocy społecznej, placówki specjalistycznego poradnictwa, ośrodki wsparcia oraz ośrodki interwencji kryzysowej. Dom pomocy społecznej (DPS) świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne. Prawo do umieszczenia w domu pomocy społecznej przysługuje osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, niemogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Jednostki te, w zależności od tego, dla kogo są przeznaczone, dzielą się na DPS-y dla: osób w podeszłym wieku, osób przewlekle somatycznie chorych, osób przewlekle psychicznie chorych, dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, osób niepełnosprawnych fizycznie oraz osób uzależnionych od alkoholu⁹¹. Na terenie powiatu głogowskiego działa DPS „Magnolia” dla osób przewlekle somatycznie chorych oraz niepełnosprawnych fizycznie dysponujący 110 miejscami oraz Filia DPS dla Osób Niepełnosprawnych Intelektualnie dysponująca 28 miejscami⁹².

Placówka specjalistycznego poradnictwa (PSP) to jednostka wyspecjalizowana w zakresie świadczenia poradnictwa osobom i rodzinom, mającym trudności lub wykazującym potrzebę wsparcia w rozwiązywaniu swoich problemów życiowych. Działania te obejmują poradnictwo prawne, psychologiczne i rodzinne. Poradnictwo prawne realizuje się przez udzielanie informacji o obowiązujących przepisach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego, zabezpieczenia społecznego, ochrony praw lokatorów, natomiast poradnictwo psychologiczne przez procesy diagnozowania, profilaktyki i terapii. Z kolei poradnictwo rodzinne obejmuje problemy funkcjonowania rodziny, w tym problemy opieki nad osobą niepełnosprawną, a także terapię rodzinną⁹³. Na terenie powiatu głogowskiego jednostką udzielającą specjalistycznego poradnictwa jest PCPR w Głogowie (poradnictwo prawne, rodzinne, psychologiczne i socjalne)⁹⁴.

Ośrodkiem wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest środowiskowy dom samopomocy (ŚDS) lub klub samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi (KS). Uczestnicy działań realizowanych przez ww. ośrodki wsparcia, w wyniku

⁹¹ Ibidem.

⁹² Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Polityka społeczna, rejestry, <https://www.gov.pl/web/dolnoslaski-uw/rejestry> [dostęp: 12.09.2025 r.].

⁹³ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

⁹⁴ Informator Powiatu Głogowskiego Dotyczący Przemocy Domowej, 2025, pcpr.glogow.pl.

upośledzenia niektórych funkcji organizmu lub zdolności adaptacyjnych, wymagają pomocy do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, w szczególności w celu zwiększania zaradności i samodzielności życiowej, a także ich integracji społecznej. Środowiskowy dom samopomocy świadczy usługi w ramach indywidualnych lub zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego i funkcjonowania w życiu społecznym. Z kolei zakres usług świadczonych w klubach samopomocy ustalany jest przez właściwy organ jednostki samorządu terytorialnego prowadzącej ten klub⁹⁵. Na terenie powiatu głogowskiego działa Powiatowy Środowiskowy Dom Samopomocy dysponujący 60 miejscami dla osób dorosłych, cierpiących na zaburzenia natury psychicznej i/lub niepełnosprawność intelektualną⁹⁶, a także klub środowiskowy dla osób z niepełnosprawnościami „Tęczowe Motyle” przy PCPR w Głogowie⁹⁷.

Ośrodek interwencji kryzysowej (OLK) to podmiot wyspecjalizowany w zakresie udzielania wsparcia stanowiącego zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód. W ramach tej formy wsparcia udziela się natychmiastowej psychologicznej pomocy specjalistycznej, a także poradnictwa socjalnego lub prawnego⁹⁸. W powiecie głogowskim OLK prowadzony jest przez PCPR w Głogowie⁹⁹.

Zadania z zakresu pomocy społecznej kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania mogą być także realizowane poprzez inne formy pomocy, takie jak: mieszkania treningowe i wspomagane, noclegownie, ogrzewalnie oraz rodzinne domy pomocy¹⁰⁰. Na terenie powiatu głogowskiego działa 1 mieszkanie wspomagane prowadzone przez Gminę Miejską Głogów (1 miejsce), a także 3 mieszkania treningowe – 2 prowadzone przez Gminę Miejską Głogów (3 miejsca) oraz 1 prowadzone przez Powiat Głogowski (5 miejsc). Dodatkowo,

⁹⁵ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

⁹⁶ Dane PŚDS, psdsglogow.naszsd.pl

⁹⁷ Dane PCPR w Głogowie, pcpr.glogow.pl.

⁹⁸ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

⁹⁹ Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Polityka społeczna, rejestry... op. cit.

¹⁰⁰ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej... op. cit.

mieszkanie treningowe prowadzi w Głogowie także Fundacja Przedsiębiorczości Społecznej w Głogowie (4 miejsca)¹⁰¹.

Wykaz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej działających na terenie powiatu głogowskiego przedstawiono w tabeli I.

Tab. I. Wykaz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w powiecie głogowskim

Jednostka organizacyjna		JST	Adres
1	PCPR w Głogowie	Powiat Głogowski	ul. Słowiańska 13, 67-200 Głogów
2	CUS w Głogowie	Gmina Miejska Głogów	ul. Sikorskiego 4, 67-200 Głogów
3	GOPS w Głogowie	Gmina Głogów	ul. Piaskowa 1, 67-200 Głogów
4	GOPS w Jerzmanowej	Gmina Jerzmanowa	ul. Głogowska 7, 67-222 Jerzmanowa
5	GOPS w Kotli	Gmina Kotla	ul. Krzycka 2, 67-240 Kotla
6	GOPS w Pęcławiu	Gmina Pęcław	Wietszyce 46, 67-221 Białotłęka
7	GOPS Żukowicach z siedzibą w Nielubi	Gmina Słońsk	Nielubia 51a, 67-231 Nielubia
8	DPS „Magnolia”	Powiat Głogowski	ul. Neptuna 22/ 24, 67-200 Głogów
9	Filia DPS "Magnolia" - DPS dla Osób Niepełnosprawnych Intelaktualnie w Głogowie	Powiat Głogowski	ul. Norwida 2, 67-200 Głogów
10	PSP przy PCPR w Głogowie	Powiat Głogowski	ul. Słowiańska 13, 67-200 Głogów
11	PŚDS w Głogowie	Powiat Głogowski	ul. Neptuna 33, 67-200 Głogów
12	Klub środowiskowy dla osób niepełnosprawnych „Tęczowe Motyle”	Powiat Głogowski	ul. Słowiańska 13, 67-200 Głogów
13	OIK przy PCPR w Głogowie	Powiat Głogowski	ul. Słowiańska 13, 67-200 Głogów
14	Mieszkanie wspomagane	Gmina Miejska Głogów	ul. Merkurego 8/33, 67-200 Głogów
15	Mieszkanie treningowe	Gmina Miejska Głogów	ul. Folwarczna 1a/12, 67-200 Głogów
16	Mieszkanie treningowe	Gmina Miejska Głogów	ul. Merkurego 8/65, 67-200 Głogów
17	Mieszkanie treningowe	Powiat Głogowski	ul. Poczdamka 3a/45, 67-200 Głogów

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Polityka społeczna, rejestry, <https://www.gov.pl/web/dolnoslaski-uw/rejestry> [dostęp: 12.09.2025 r.] oraz serwisy internetowe wskazanych w tabeli jednostek.

3. Cel główny Programu i zaplanowane działania

Celem głównym Programu jest upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego na terenie powiatu głogowskiego. Cel ten jest wyrazem realizacji celu szczegółowego 1d Narodowego Programu Ochrony Zdrowia

¹⁰¹ Dolnośląski Urząd Wojewódzki, Polityka społeczna, rejestry... op. cit.

Psychicznego na lata 2023-2030. Podejmowane w ramach Programu działania pozwolą na zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielowymiarowej pomocy i oparcia społecznego, które są niezbędne do odpowiedniego funkcjonowania w środowisku społecznym i rodzinnym.

Tab. II. Działania zaplanowane w ramach programu aktualizacji poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej

Zadania		Czas realizacji	Podmiot realizujący	Wskaźniki
1.	Monitoring sytuacji w zakresie tworzenia i funkcjonowania instytucji pomocy i oparcia społecznego tj. ośrodków interwencji kryzysowej, środowiskowych domów samopomocy, domów pomocy społecznej, mieszkań chronionych i innych form pobytu dziennego lub całodobowego	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba raportów z monitoringu
2.	Udostępnianie mieszkańcom informacji o instytucjach pomocy i oparcia społecznego	2025-2030	Starostwo Powiatowe	1. Liczba opracowań lub aktualizacji przewodnika o dostępnych formach pomocy
3.	Podnoszenie kwalifikacji kadry realizującej zadania pomocy społecznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi	2025-2030	Starostwo Powiatowe PCPR CUS GOPS-y	1. Liczba zrealizowanych szkoleń 2. Liczba uczestników szkoleń
4	Rozwój pozainstytucjonalnych form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi	2025-2030	Starostwo Powiatowe NGO	1. Liczba uczestników objętych działaniami organizacji pozarządowych

Wszelkie koszty związane z wdrażaniem, realizacją i monitoringiem zadań przewidzianych w Lokalnym programie poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej oraz samopomocy środowiskowej, finansowane będą z budżetu Powiatu Głogowskiego oraz innych źródeł pozabudżetowych.