

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI POLITYKI SPOŁECZNEJ
I RODZINY**
(NR 46)

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 54)

z dnia 5 grudnia 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Polityki Społecznej i Rodziny (nr 46)

Komisji Zdrowia (nr 54)

5 grudnia 2024 r.

Komisje: Polityki Społecznej i Rodziny oraz Zdrowia, obradujące pod przewodnictwem poseł **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji Zdrowia oraz poseł **Katarzyny Ueberhan (Lewica)**, przewodniczącej Komisji Polityki Społecznej i Rodziny, rozpatrzyły:

- informację na temat trudnej sytuacji Środowiskowych Centrów Zdrowia Psychicznego,
- informację na temat planów minister zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie zmiany zasad finansowania psychiatrii dorosłych, dzieci i młodzieży.

W posiedzeniu udział wzięli: **Wojciech Konieczny** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Beata Karlińska** dyrektor Departamentu Pomocy Społecznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, **Ewa Ściślewska-Jakubiak** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Jakub Szulc** wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Damian Marciniak** dyrektor Departamentu do Spraw Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta wraz ze współpracownikami, **Aleksandra Lewandowska** konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, **prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki** konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej Farmacja Polska wraz ze współpracownikami, **Marek Sinica** zastępca prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, **Anna Śremska** dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łodzi, **Tomasz Rowiński** adiunkt w Katedrze Rachunkowości Menedżerskiej Kolegium Nauk o Przedsiębiorstwie Wyższej Szkoły Handlowej w Warszawie, członek Rady do spraw Zdrowia Psychicznego, **Grażyna Cebula-Kubat** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy wraz ze współpracownikami, **Izabela Ciuńczyk** prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Centrów Zdrowia Psychicznego, dyrektor Środkowopomorskiego Centrum Zdrowia Psychicznego Medison w Koszalinie, **Agnieszka Drews** właściciel oraz **Alicja Bezmienow** prezes zarządu Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego DREWS w Obornikach, **Marek Wójcik** pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich do spraw legislacyjnych, sekretarz strony samorządowej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz **Aleksander Łabanowski** asystent przewodniczącej Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jolanta Boratyn-Dąbkowska**, **Damian Norwiński**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatów Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł **Marta Golbik (KO)**:

Szanowni państwo, myślę, że większość z nas już dotarła. Otwieram wspólne posiedzenie Komisji Zdrowia oraz Komisji Polityki Społecznej i Rodziny.

Stwierdzam kworum.

Witam członków Komisji oraz zaproszonych gości.

Posiedzenie zostało zwołane w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Wniosek grupy posłów wpłynął do Komisji w dniu 12 listopada 2024 r. Zgodnie z wnioskiem grupy posłów porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje, w punkcie pierwszym, rozpatrzenie informacji na temat trudnej sytuacji środowiskowych centrów zdrowia psychicznego,

w punkcie drugim, rozpatrzenie informacji na temat planów minister zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie zmiany zasad finansowania psychiatrii dorosłych dzieci i młodzieży.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Proponuję następujący porządek przebiegu posiedzenia. Punkt pierwszy to wystąpienie przedstawicieli posłów, którzy zgłosili wniosek o zwołanie posiedzenia w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Punkt drugi to wypowiedzi przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Punkt trzeci to dyskusja. Czy jest sprzeciw wobec powyższej propozycji? Nie widzę. Wobec niezgłoszenia sprzeciwu stwierdzam przyjęcie sposobu prowadzenia, przebiegu obrad. Bardzo proszę o zabranie głosu przedstawicielki posłów, którzy zgłosili wniosek. Pani poseł Gembicka, bardzo proszę.

Poseł Anna Gembicka (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, dzieci i młodzież są w coraz trudniejszej sytuacji, mamy coraz większe problemy z ich kondycją psychiczną, rośnie liczba prób samobójczych podejmowanych przez dzieci i młodzież w Polsce. Oczywiście Polska nie jest w tym odosobniona, dlatego że problem dotyczy całego świata, natomiast to my tutaj, w Sejmie możemy realnie coś z tym zrobić, możemy realnie proponować zmiany i odpowiadać na problemy, które się pojawiają. W każdym z tych przypadków konieczna jest profilaktyka, konieczne jest docieranie z pomocą psychologiczną czy też psychiatryczną na jak najwcześniejszym etapie, najlepiej w tym środowisku. Do szpitali trafiają często dzieci i młodzież już w niezwykle trudnym stanie, czemu można byłoby zapobiec, gdyby odpowiednio wcześniej otrzymały pomoc, dlatego że szpital powinien być już absolutną ostatecznością.

W 2019 r. Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Zgodnie z nowym modelem przyjęto system trzech poziomów referencyjnych. Pierwszy obejmuje właśnie możliwość wsparcia ze strony psychologów, psychoterapeutów, terapeutów środowiskowych w ramach różnego rodzaju terapii. Pomocą tą zajmują się ośrodki, zespoły środowiskowej opieki psychologicznej i psycho-terapeutycznej dla dzieci i młodzieży. Oczywiście dalej są kolejne poziomy, które także świadczą wsparcie, ale można powiedzieć, że wsparcie na pierwszym etapie jest kluczowe. W ostatnich tygodniach, szczególnie w mediach, mediach społecznościowych, pojawiły się informacje na temat problemów, z jakimi borykają się środowiskowe centra zdrowia psychicznego. Od osób, które prowadzą ośrodki, które zajmują się tą tematyką, wiemy, że obecny sposób finansowania nie jest optymalny, że wymaga zmian, wymaga interwencji ze strony ministerstwa. Do tego doszły informacje o proponowanych, planowanych zmianach w systemie finansowania, jeżeli chodzi o opiekę dla dzieci i młodzieży. Powiem tak. My oczywiście jesteśmy otwarci na dyskusje o różnych zmianach, o tym, żeby w jakiś sposób system ulepszyć, usprawnić, żeby dzieci i młodzież jak najszybciej i w jak najlepszy sposób mogły otrzymywać pomoc.

Dzisiaj mam apel, gdyż bardzo często nasze posiedzenia zamieniają się w festiwal wzajemnych oskarżeń, ataków, klótni, a dzisiaj tutaj przyjechali ludzie, którzy bezpośrednio stykają się z tymi problemami, którzy bezpośrednio pomagają dzieciom i młodzieży, a także dorosłym, którzy cierpią na depresję czy na różnego rodzaju zaburzenia. Chciałabym i mam nadzieję, że właśnie dzisiaj nie będziemy się wzajemnie oskarżać, nie będziemy siebie atakować, tylko po prostu spróbujemy razem znaleźć rozwiązanie, dlatego że naprawdę trzeba pomóc tym ośrodkom, trzeba pomóc dzieciom, które teraz, można powiedzieć, zostały w pewien sposób odcięte od pomocy. Trzeba to jak najszybciej przywrócić. Naprawdę wierzę, że dzisiaj podczas merytorycznej dyskusji i z ministerstwem, i z posłami, wielu z państwa zajmuje się przecież tą tematyką od kilku lat, uda nam się wypracować takie rozwiązania, które pozwolą na to, żeby udzielać pomocy i żebyśmy dalej pracowali nad reformą, która jak najlepiej pomoże dzieciom i młodzieży, które są w kryzysie psychicznym. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Poproszę teraz przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia, pana ministra Koniecznego o zabranie głosu.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, na wstępie chciałbym podziękować za deklarację merytorycznej rozmowy, gdyż rzeczywiście jest ona chyba dzisiaj bardzo potrzebna. Jak najbardziej nie uważam, żeby ataki czy wycieczki słowne w kontekście tak poważnego tematu były potrzebne czy oczekiwane przez kogokolwiek. Chciałbym jednocześnie powiedzieć, że dzisiaj, zgodnie z tym co przeczytaliśmy w uzasadnieniu do zwołania posiedzenia Komisji, zgodnie z prośbą o obecność przedstawicieli naszych instytucji, jest obecny wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia, jest obecna pani doktor Lewandowska, tak jak państwo posłowie sobie życzyliście, oraz pan profesor Gałęcki, krajowy konsultant do spraw psychiatrii. A więc jesteśmy w składzie bardzo eksperckim, merytorycznym w zakresie zarówno finansowania, jak i tworzenia prawodawstwa. Oczywiście mamy możliwość posłuchania głosu ekspertów, głosu konsultantów krajowych. A więc myślę, że ten czas można bardzo twórczo i aktywnie wykorzystać. Mam oczywiście do odczytania stanowisko Ministerstwa Zdrowia, z tym że jak sądzę, było przesłane wszystkim posłom.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Tak, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Wojciech Konieczny:

Proszę państwa, to może nie będę zabierał państwa czasu jego odczytaniem. Chciałbym tylko powiedzieć najważniejsze rzeczy. Myślę, że bardzo ważną rzeczą jest to, co dotyczy środowiskowych centrów zdrowia psychicznego, ponieważ środowiskowe centra dzieci i młodzieży to była nieco inna rzecz niż to, co dzisiaj działa w systemie jako drugi poziom opieki, jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Środowiskowe centra zostały zorganizowane w ramach środków Europejskiego Funduszu Społecznego 2014–2020. Powstawały one niezależnie od przygotowania i wdrożenia systemowej reformy w ramach nowego modelu psychiatrii dziecięcej. Dzięki ich powstaniu możliwe było zapewnienie wsparcia dzieci i młodzieży na terenie ich działania, a doświadczenia związane z ich funkcjonowaniem zostały wykorzystane przy tworzeniu rozwiązań, które ostatecznie zostały przyjęte w ramach reformy.

Proszę państwa, na etapie negocjowania nowej perspektywy ustalona została tak zwana linia demarkacyjna, określająca podział obszaru finansowania ze środków krajowych i regionalnych. Decyzją ówczesnego kierownictwa, która była wyrażona w piśmie pana ministra Adama Niedzielskiego z 6 maja 2022 r., jasno wskazano, że tworzenie i funkcjonowanie centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w kontekście udzielania świadczeń powinno odbywać się ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie jest środków Unii Europejskiej. Ministerstwo Zdrowia nie ma narzędzi umożliwiających kontynuację finansowania środowiskowych centrów zdrowia psychicznego ze środków europejskich. W związku z tym działalność środowiskowych centrów jako instytucji finansowanych ze środków europejskich została zakończona. W całej Polsce centra przekształciły się w praktyce w centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, konkretnie w drugi poziom, ponieważ ich zakres realizacji świadczeń odpowiadał drugiemu poziomowi.

Według naszej wiedzy, nie zakwalifikowało się do tego osiem centrów środowiskowych z terenu Wielkopolski. Tutaj powstają pewne trudności w działaniu owych centrów, gdyż konkursy ogłaszane przez NFZ nie przynoszą skutków, najczęściej dlatego że centra te nie spełniają kryteriów, które są wymagane w normalnych centrach zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży na drugim poziomie działalności. Natomiast mogę powiedzieć, że nawet bodajże wczoraj został ogłoszony kolejny konkurs, żeby w Wielkopolsce, w jednym z tych obszarów mogła wystartować odpowiednia jednostka, żeby móc realizować świadczenia opłacane przez NFZ, ponieważ teraz jest taka reguła, że wobec zakończenia finansowania ze środków Unii Europejskiej świadczenia te są finansowane przez NFZ. Dlatego musimy też uważać na nazewnictwo, ponieważ w tej chwili środowiskowe centra dzieci i młodzieży właściwie nie są finansowane przez NFZ, dlatego że zostały przekształcone w wyniku reformy, której zresztą nie przeprowadziliśmy my, tylko nasi poprzednicy, za co generalnie są chwaleni. W tej chwili działają takie rozwiązania. Jesteśmy kontynuatorami tego programu. Jak najbardziej uważamy, że wszystkie środowiskowe centra,

kiedy tylko spełnią odpowiednie warunki i przystąpią do konkursu, które ogłasza NFZ, będą mogły dalej funkcjonować. Tak jak mówię, na obszarze, nie wiem, dziewięćdziesięciu paru procent Polski tak się stało. Mam nadzieję, że tak się stanie również tam, gdzie proces ten z jakichś powodów napotkał trudności. Natomiast nie są to trudności po stronie Ministerstwa Zdrowia, NFZ czy naszych instytucji, które z jakiegoś powodu nie dopuszczałyby kogoś w jakiś sposób, nie wiem, intencjonalny, żeby nie pełnić świadczeń. Tak jak mówię, generalnie Polskę udało się pokryć siecią centrów. Mam nadzieję, że również te problemy zostaną rozwiązane.

Co do koncepcji, jakie mamy i tego, co się ma zadziać, jak najbardziej jesteśmy w dialogu ze środowiskiem. Jest powołany specjalny zespół do spraw oceny reformy. Zespół obraduje. 9 grudnia odbędzie się spotkanie Rady do spraw Zdrowia Psychicznego, gdzie będą przedstawione wnioski z prac. Oczywiście system trzeba udoskonalać, trzeba go zmieniać. Zresztą mamy taki zamiar. Myślę, że tutaj dialog i działania podejmowane przez wiele środowisk przyniosą efekty.

Co do drugiego punktu, czyli rozpatrzenia informacji na temat planów ministra zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie zmiany zasad finansowania psychiatrii dorosłych, dzieci i młodzieży, czyli centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych, również jesteśmy na etapie wychodzenia z pilotażu. Jak wiadomo, pilotaż trwa już sześć lat, pokrywa połowę Polski. Druga połowa Polski działa w systemie, który często nazywany jest, nawet powiedziałbym, że nieco brzydko, jakimś średniowiecznym czy innym. Z tym bym się nie zgodził. Jest to system, w którym też pracują lekarze, pielęgniarki, psychologowie, psychoterapeuci. Połowa Polski również jest objęta opieką psychiatryczną. Ludzie ciężko pracują, wypełniają swoje obowiązki, również czasami, a nawet często w bardzo trudnych warunkach, czynią to jak najlepiej potrafią. A zatem połowy Polski tak łatwo bym nie spisywał na jakieś potępienie. Natomiast rzeczywiście chcemy, żeby i druga połowa Polski mogła przystąpić do systemu centrów zdrowia psychicznego. Jest to podstawa do tego, że chcemy zakończyć pilotaż. Pilotaż musi się skończyć, ponieważ musi przejść na rozwiązania tak zwane koszykowe, muszą to być świadczenia finansowane przez NFZ. Tak jak się to stało z psychiatrią dziecięcą, tak samo powinno być z psychiatrią dla dorosłych.

Oczywiście nie jest to takie proste, ponieważ mamy dwa typy centrów, centra typu A i typu B. Ustawa obecnie obowiązująca dotyczy właściwie centrów typu A. A więc żeby przeprowadzić proces odejścia od pilotażu, przejścia na rozwiązania systemowe, musimy zmienić ustawę. Wymaga to prac legislacyjnych, które jak wiadomo, będą się toczyć. Oczywiście wymagają one wstępnej akceptacji wszystkich zainteresowanych i wskazania drogi, jaka ma być na końcu, ponieważ ustawa musi być napisana pod to, co chcemy na koniec osiągnąć. Później oczywiście będą konkursy NFZ, i tak dalej, rozporządzenia prezesa. Jest to proces czasochłonny, więc chcemy do tego jak najszybciej przystąpić. Stąd nasze intensywne prace związane z dialogiem ze środowiskiem. Tutaj od razu muszę powiedzieć, że mogę uspokoić tych z państwa, którzy słyszeli jakieś inne informacje. Dobre rozwiązania, które zadziałały w centrach zdrowia psychicznego, jak najbardziej chcemy przenieść na całą Polskę, czyli chcemy, żeby odpowiedzialność była populacyjna, od danej populacji. Nie chcemy płacić za usługę. Jest to nieprawda, że chcemy płacić za przyjęcie pacjenta. A więc jak najbardziej chcemy utrzymać kamienie milowe zmiany podejścia do psychiatrii środowiskowej.

Natomiast nie da się ukryć, że obserwujemy różną jakość świadczenia usług. To jest jeszcze w miarę zrozumiałe, że zawsze w kraju świadczenia czy to psychiatryczne, czy inne są świadczone na różnym poziomie. Oczywiście staramy się to wyrównywać, ale jest to zjawisko obserwowane w różnych dziedzinach medycyny. Oprócz tego również obserwujemy różne zaangażowanie centrów w prace nad populacją, która, nazwijmy to, im podlega czy którą obejmują. Tutaj jednak zauważamy bardzo duże różnice. Są centra zdrowia psychicznego, które obsługują mniej niż 2% danej populacji i są centra, które obsługują ponad 6% danej populacji przy tym samym finansowaniu, co naszym zdaniem jednak powinno podlegać pewnej kontroli, nadzorowi i regulacji. To znaczy, nie możemy pozbawić się mechanizmów, które pozwolą na ocenę, jak przebiega opieka, jaki procent osób jest objętych opieką na danym terenie, a jaki po prostu nie doświadcza opieki i radzi

sobie w różny sposób. Oczywiście miejmy nadzieję, że są to osoby zdrowe i nie potrzebują opieki, ale jednak różnica jest za duża, żeby taki wniosek można było wysnuć. Gdyby to było 20%, 10% to można by przypuszczać, że są to różnice, które wynikają z różnych uwarunkowań geograficznych, demograficznych czy innych. Jak najbardziej taka rzecz jest możliwa. Natomiast powiedzmy, że 300% więcej zaopiekowanych osób niż w innym miejscu to jest już różnica, która nasuwa myśl o tym, że jednak zaangażowanie jest inne po stronie jednego centrum i drugiego centrum.

Rozwiązania międzynarodowe, które analizujemy, a jesteśmy również po rozmowach z WHO, z ekspertami europejskimi, którzy opisywali rozwiązania, które działają w różnych krajach, wskazują na to, że jak najbardziej jest to podejście ryczałtowe, tak jak planujemy, jak najbardziej populacyjne, też tak jak planujemy, natomiast jest ono regulowane i kontrolowane. Jednak również w tych krajach są mechanizmy, które sprawdzają, czy dane centra opiekują się w sposób zadowalający.

Proszę państwa, reasumując, uważam, że jesteśmy w przededniu wyjścia z pilotażu centrów, co oczywiście musi się stać. Ustawa dotycząca centrów jest niezbyt fortunnie napisana. Tak jak pani posłanka zaapelowała, jak najbardziej będę się tego trzymał, proszę nie odbierać tego jako krytyki. Myślę, że otwierając pilotaż, po prostu go otwarto, liczono na ewaluację, na ocenę, co się będzie działo. Natomiast nie założono końca pilotażu, to znaczy, rozliczenia każdego okresu rozliczeniowego, które dzieje się na koniec tego okresu. W przypadku zakończenia pilotażu będzie to dotyczyło dwóch okresów, więc centra będą musiały zapłacić za dwa okresy rozliczeniowe, jeżeli chodzi o tak zwane przesunięcia. Musimy ten proces w jakiś sposób doprowadzić do takiej formy, żeby to było do przyjęcia, żeby to było możliwe. Jest to jedno zadanie bardzo trudne dla ministerstwa, ponieważ zakłada ono też pewne finansowe rozwiązanie.

Druga rzecz, która jest bardzo istotna. Otóż, żeby przenieść rozwiązania, które dzisiaj są testowane w pilotażu, żeby przenieść ilość pieniędzy, mówiąc wprost, która jest przeznaczana na połowę Polski, która jest objęta pilotażem, na drugą połowę Polski, musimy znaleźć dodatkowe środki. A więc tutaj nie ma tu takiej chęci, jak często słyszemy, że chcemy zaoszczędzić pieniądze, że chcemy przekształcić opiekę psychiatryczną tak, żeby była tańsza. Wręcz przeciwnie zakładamy, że będzie droższa, natomiast jeżeli mamy poszukać dodatkowych pieniędzy w systemie, w którym nie ma pieniędzy, ewentualnie nie ma to może za duże słowo, ale w którym bardzo trudno jest pozyskać pieniądze, to musimy zadbać o to, żeby mieć regulacje kontrolne, które pozwolą nam czuwać nad tym, żeby pieniądze były wydawane w sposób efektywny, żeby medycyna środowiskowa, w tym przypadku psychiatria środowiskowa rzeczywiście była środowiskowa, żebyśmy mogli ocenić, ile świadczeń jest wykonywanych w sposób tradycyjny przez lekarzy w gabinetach, a ile jest wykonywanych w domu pacjenta czy w jego środowisku, i tak dalej. Są to rzeczy, o których musimy mówić. Rozmawiamy o tym z ekspertami, rozmawiamy w czasie posiedzeń rady, spotykamy się, konsultujemy.

Myślę, że rozwiązania, które proponujemy w tej chwili, oczywiście będą podlegały pewnym modyfikacjom. Został powołany zespół. W dniu wczorajszym bodajże zostało opublikowane rozporządzenie pani minister, które sankcjonuje działalność zespołu. Jest skład tego zespołu. Na podstawie decyzji pani minister zespół jest bardzo reprezentatywny dla środowiska psychiatrycznego w Polsce, oczywiście są tam również przedstawiciele ministerstwa, NFZ-u. Rozwiązania będą mogły być wypracowane, mam nadzieję, że jak najszybciej, ponieważ według mnie mamy bardzo dużo danych na temat działalności centrów zdrowia psychicznego i naprawdę możemy je przenieść na teren całej Polski, co nie będzie na pewno proste, ale czas jest już bardzo długi. Przypominam, że połowa Polski działa w starym systemie psychiatrii. Jest to coś, co chcemy jak najszybciej zmienić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie ministrze. Poproszę o zabranie głosu pana prezesa Jakuba Szulca z Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Już myślałem, że kompletnie sobie nie radzę z mikrofonem, a okazuje się, że nie radzę sobie tylko troszkę. Bardzo serdecznie dziękuję. Pani przewodnicząca, Wysokie Komisje, w zasadzie do tego, o czym mówił pan minister, można dodać tylko kilka słów. To znaczy, faktycznie jesteśmy w toku prac. Przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia uczestniczą w pracach związanych z projektowanym zakończeniem pilotażu centrów zdrowia psychicznego w czerwcu 2025 r. i przekwalifikowaniem świadczeń, które dzisiaj są udzielane w ramach programu pilotażowego na rozwiązania koszykowe, które będą obowiązywały w całym kraju.

Natomiast jeżeli chodzi o reformę, która dokonała się w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży i sukcesywnie postępowała od roku 2019 wzwyż, a wcześniej częściowo była finansowana ze środków europejskich, tutaj w zasadzie mogę powiedzieć tylko tyle, że sukcesywnie jest zwiększana liczba podmiotów, które udzielają świadczeń czy to na pierwszym poziomie, czy to na drugim, czy to na trzecim poziomie opieki. W zasadzie już dzisiaj poza nielicznymi przypadkami nie możemy mówić o białych plamach. Faktycznie borykaliśmy się z problemem przejścia z finansowania europejskiego na finansowanie krajowym, które było finansowaniem niższym niż finansowanie z projektów unijnych, które uległo zakończeniu, ale zmiany te również sukcesywnie następują od 2022 r. W chwili obecnej w całej Polsce mamy zakontraktowany 490 świadczeniodawców, którzy udzielają opieki na pierwszym poziomie referencyjnym, wobec planu docelowego wynoszącego 557 ośrodków docelowo. Tutaj chciałbym przypomnieć Wysokim Komisjom, że plan odnosił się do populacji. Jedno centrum, jeden ośrodek był na 12,5 tys. dzieci, które zamieszkują na danym terenie. Jeżeli chodzi o opiekę drugiego poziomu referencyjnego, zarówno centrum wyłącznie z poradnią zdrowia psychicznego, jak też centrum z poradnią zdrowia psychicznego i oddziałem dziennym, na dzisiaj mamy 90 świadczeniodawców wobec 100 planowanych w całym kraju. A więc jest 90% pokrycia z tego, co zostało pierwotnie zaplanowane. W odniesieniu do ośrodków wysokospecjalistycznych w zasadzie jesteśmy na ukończeniu przejścia ze starej, dotychczasowej metody finansowania na rozliczenie według rozwiązań centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży. Trzy ośrodki jeszcze funkcjonują w starym trybie, to znaczy, udzielają świadczeń również w trybie fee for service, ale w tym momencie ulega to zakończeniu. Jeżeli będą dalsze pytania w trakcie dyskusji, której nie chciałbym przedłużać, oczywiście będę starał się odpowiedzieć. Dziękuję uprzejmie, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Otwieram dyskusję. W związku z prośbą wnioskodawców o to, żeby w pierwszej kolejności dopuścić do dyskusji stronę społeczną, a uważam, że jest to dobra propozycja, jeżeli nie będzie sprzeciwu, przychylę się do tej prośby. Dziękuję. Informuję, że strona społeczna, która jest dzisiaj z nami, może zabrać głos. Bardzo proszę.

Kierownik Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego DREWS w Obornikach Alicja Bezmienow:

Dobry wieczór. Nazywam się Alicja Bezmienow. Reprezentuję byłe środowiskowe centra zdrowia psychicznego w Wielkopolsce dla dzieci i młodzieży.

Posiadam trzy placówki leczące dzieci i młodzież w obszarze psychiatryczno-neurologicznym. Te trzy placówki realizowały środowiskowe centra zdrowia psychicznego w powiatach znajdujących się na prowincji. Wyznaczenie miejsc, w których centra miały powstać, było realizowane na podstawie mapy potrzeb. A zatem uzyskanie w tych miejscach możliwości dostępu dla dzieci do tak specjalistycznego leczenia było niejako uznane za konieczność. Tak sprawa ma się od 2018 r. Rzeczywiście realizacja programów środowiskowych pokazała, że w centrach przeleczyło się kilka tysięcy dzieci. A zatem zapotrzebowanie jest ogromne, a niestety, trzeba przyznać, i to pewnie każdy uzna za przykrą oczywistość, że problem zwiększył się wraz z wystąpieniem COVID-u, następnie wojny i generalnie ogólnego poczucia zagrożenia. Dzieci sobie po prostu nie radzą. W tych miejscach, w tych ośrodkach na prowincji, mam tutaj na myśli w szczególności Nowy Tomyśl, Oborniki, Przeźmierowo, przez sześć lat nie powstało żadne inne centrum. Centra, którymi zarządzałam, w tej chwili właściwie czeka agonia, dlatego że nie mają

dofinansowania od państwa. Miejsca uznane za takie, które potrzebują wsparcia opieki specjalistycznej, i tak zostały zdiagnozowane kilka lat temu, nagle stały się miejscami, które wyzdrowiały. W tych miejscach nie powstała żadna przychodnia, żadne centrum. Jest to w gruncie rzeczy kuriozalne. Nie dosyć, że nie powstało tam nic nowego, to jeszcze w tej chwili nie ma już dostępności dla szerokiej rzeszy pacjentów, ponieważ ośrodki funkcjonują marginalnie, komercyjnie, chociaż komercyjność była zawsze marginesem działania owych podmiotów.

Teraz kolejna rzecz. Może odniosę się do kompetencji. Szanowni państwo, zarówno centrum Sanitatis, jak i centrum Drews są to centra, które zostały uznane, jeżeli chodzi o merytoryczne funkcjonowanie. W tym roku otrzymałam nagrodę z rąk marszałka za najlepiej zrealizowany projekt społeczny w Wielkopolsce. Moja koleżanka dostała wyróżnienie od marszałka za innowacje w leczeniu, zajęła się po prostu kobietami w późnej ciąży i noworodkami. I to wszystko jest zmarnowane, tego już w tej chwili nie ma. Nie wiem, jak się odnieść do komunikatów na temat konkursów. Brałam udział tylko w jednym konkursie, dlatego że tylko jeden konkurs w tym czasie występował na moim terenie. Przegrałam, wygrała moja konkurencja, która prawdopodobnie nie posiadała doświadczenia ani zespołu. Doświadczenia na pewno nie posiadała, nigdy nie zajmowała się psychiatrią dziecięcą, ale wygrali. Po miesiącu konieczności funkcjonowania próbują podkupywać mój personel. Tak się ma rzeczywistość do tego, jak ładnie to wygląda na papierze.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Czy są jeszcze zgłoszenia ze strony społecznej? Dobrze. Tylko chciałyby wprowadzić dwie minuty na wypowiedź tak, żebyśmy wszyscy zdążyli się wypowiedzieć. Potem będą jeszcze parlamentarzyści. Po kolei, bardzo proszę panią o zabranie głosu. Proszę też o pilnowanie czasu.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Grażyna Cebula-Kubat:

Dziękuję bardzo za głos. Grażyna Cebula-Kubat. Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy.

Mam krótkie pytanie do pana ministra Wojciecha Koniecznego. Panie ministrze, jaki w tym roku procent PKB był przeznaczony na centra zdrowia psychicznego, a jaki będzie w przyszłym roku i w następnym? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Super. Bardzo dziękuję. I kolejna osoba, bardzo proszę. Jest tam pastylka, którą trzeba przyłożyć z lewej strony.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Centrów Zdrowia Psychicznego, dyrektor Środkowopomorskie Centrum Zdrowia Psychicznego Medison w Koszalinie Izabela Ciuńczyk:

Dobry wieczór państwu. Izabela Ciuńczyk. Przewodnicząca Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Centrów Zdrowia Psychicznego, ale też dyrektor centrum zdrowia psychicznego w Koszalinie, czyli jednego z tych, które mają ponad 6% populacji pacjentów.

Chciałabym państwu przedstawić w trzech zdaniach, na czym nam zależy. Zależy nam na ryczałcie na populację mieszkańców, ponieważ dzięki temu, po pierwsze, możemy po raz pierwszy prowadzić profilaktykę, a wszyscy wiemy, że profilaktyka jest najtańszym sposobem leczenia. Po drugie, dzięki ryczałtowi na populację mieszkańców definicja tego, kto jest pacjentem, jakiego rodzaju świadczeń i ile świadczeń potrzebuje, jest uzależniona tak naprawdę od tego, co jest w relacji między pacjentem, jego najbliższymi a profesjonalistami. W sytuacji, kiedy zostanie wprowadzony ryczałt na pacjenta, to czy chcemy czy nie chcemy, pojawi się definicja, która zostanie skonstruowana tutaj w Warszawie. Mimo że pracuję w zawodzie 32 lata, zawsze zdarzają się rzeczy, które wymykają się spod pewnych definicji. Nasza obawa jako centrów zdrowia psychicznego, zwłaszcza tych, które dobrze pracują, jest taka, że w sytuacji, kiedy to będzie ryczałt na pacjenta, my po prostu zaczniemy zbierać pacjentów i próbować wpisać ich w definicję, a nie tak naprawdę leczyć. Stąd mój apel w imieniu ogólnopolskiego stowarzyszenia, którego członkami jest

większość CZP dla dorosłych, o to, żeby ryczałt na populację mieszkańców został utrzymany. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Bardzo proszę, kolejna osoba. Wystarczy wcisnąć prawy guzik, jednak nie trzeba pastylki.

Adiunkt w Katedrze Rachunkowości Menedżerskiej Kolegium Nauk o Przedsiębiorstwie Wyższej Szkoły Handlowej w Warszawie, członek Rady do spraw Zdrowia Psychicznego Tomasz Rowiński:

Dzień dobry. Tomasz Rowiński. Szkoła Główna Handlowa, ale też członek Rady do spraw Zdrowia Psychicznego, który analizował dane przekazane przez ministerstwo, jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego.

Jeżeli chodzi o populację 2% i 6%, o której wspomniał pan minister, sytuacja jest troszkę bardziej złożona, dlatego że są trzy centra tak naprawdę, które były powołane w 2018 r. Jest około 28 albo 30 centrów, które są poniżej 2%. Mówimy o takiej skali. Większość centrów, patrząc na statystyki, działa bardzo dobrze, zwiększa dostępność w tym sensie, że zwiększa się liczba zaopiekowanych pacjentów rok do roku, oczywiście pomijam pandemię. Jak się przyjrzy centrów, które są poniżej 2%, na przykład centrum w pewnej miejscowości, to do tego centrum chyba w 2022 r. zostały dołączone obszary, czyli nastąpiło poszerzenie. Na obszarach, na których centrum działało od początku, od 2018 r. jest to prawie 3%, natomiast na tych obszarach, na których dopiero rozpoczyna działalność, jest poniżej 2% czy poniżej 1%. Przyglądając się danym, napisaliśmy raport, w którym są, że tak powiem, i dobre, i złe strony pilotażu. Jako stowarzyszenie, w którym też jestem, zaproponowaliśmy pewne rozwiązania, które dają możliwość kontroli budżetu, dają narzędzie kontroli środków publicznych, ale dają też możliwość rozwoju tego, co jest dobre w centrach zdrowia psychicznego.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę.

Robert Nowacki przedstawiciel rodziców dzieci objętych opieką Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego DREWS w Obornikach:

Szanowni państwo, jestem rodzicem jednego z dzieci, które zostały objęte opieką w jednym centrum w pani doktor Bezmienow. Chciałem tutaj nadmienić, jak bardzo ważne są te ośrodki i jak realna jest pomoc lekarzy i specjalistów. U mojego dziecka, jest to córka, nadal występuje mutyzm wybiórczy. Powiem państwu, że kiedy poszła do przedszkola pierwszy raz, po trzech miesiącach pani psycholog z przedszkola zaprosiła nas na rozmowę. Okazało się, że moja córka, która w domu zachowywała się w 110% normalnie, nie było żadnych dziwnych objawów, w przedszkolu przez trzy miesiące nie odezwała się słowem do koleżanek i kolegów, ani do pań wychowawczyń. Przez trzy miesiące. Propozycja psychologa przedszkolnego była taka, żeby zmienić przedszkole i szukać pomocy. Pomocy udzieliło nam właśnie jedno z centrów pani doktor Bezmienow. Terapia i leczenie trwały dosyć długo. Na dzień dzisiejszy Hania jest w szkole, uczy się pilnie, jest chętna do zabawy, biega na korytarzu w przerwach, bawi się i śmieje z innymi dziećmi. Powiem państwu, że dla mnie jako dla ojca dziecko poza domem, w prawie obcym dla niej otoczeniu jest jakby nowo narodzone.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo. Proszę jeszcze o przedstawienie się do protokołu.

Robert Nowacki przedstawiciel rodziców dzieci objętych opieką Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego DREWS w Obornikach:

Robert Nowacki.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jakaś organizacja?

Robert Nowacki przedstawiciel rodziców dzieci objętych opieką Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego DREWS w Obornikach:

Nie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Pan Marek Wójcik, bardzo proszę.

Pełnomocnik Zarządu Związku Miast Polskich do spraw legislacyjnych, sekretarz strony samorządowej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego Marek Wójcik:

Dziękuję. Pani przewodnicząca, państwo posłowie, panie ministrze, panie prezesie, zajmę minutę. Chciałbym powiedzieć, jakie są doświadczenia samorządów, jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego. Są najlepsze z możliwych. Bardzo państwa prosimy o zrobienie wszystkiego, żeby mogły dalej funkcjonować. Przy ogromnym wzroście zapotrzebowania na usługi tego typu, które świadczą centra, powiem bardzo mocno, że jest to wręcz zbawienie. Ważne dla nas jest też to, że centra oferują opiekę skoordynowaną. Tu nie ma problemu z tym, że ktoś, komu udzielono wsparcia na określonym poziomie, nie bardzo wie, jak się zachować dalej, co ze sobą zrobić. Jeżeli można, to proszę przyjąć to jako głos środowiska samorządowego bardzo popierającego funkcjonowanie tych placówek. Bylibyśmy wdzięczni, gdyby udało się rozciągnąć ten model na cały kraj. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Nie widzę więcej zgłoszeń ze strony społecznej. W takim razie przejdziemy do parlamentarzystów. Bardzo proszę, pan poseł Napieralski.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Dziękuję za to spotkanie, które dzisiaj mamy możliwość odbyć. Mój pierwszy wniosek z tego, co usłyszeliśmy z ust pana ministra i pana prezesa, jest taki, że nic nie będzie likwidowane, a wręcz przeciwnie, wszystkie zmiany, które będą przeprowadzane, mają prowadzić ku temu, żeby było lepiej, żeby było dobrze i żeby dzieci miały opiekę, ochronę i pomoc jak najszybciej i jak najbliżej swojego domu, co jest absolutnie najważniejsze. Ponieważ pani poseł wnioskodawca prosiła, żeby to była merytoryczna dyskusja, to będę się starał, żeby była absolutnie merytoryczna, dlatego że mówimy o naszych dzieciach i o naszej przyszłości. Faktycznie jest tak, że od wielu lat w naszym parlamencie na różnych szczeblach prowadzimy dyskusje, jak pomóc dzieciom. Pamiętam w 2019 r. panią poseł Martę Golbik, która zainicjowała chyba naprawdę jedno z najważniejszych i najbardziej istotnych przedsięwzięć w polskim parlamencie, dotyczące zbudowania ponad podziałami politycznymi Parlamentarnego Zespołu do Spraw Zdrowia Psychicznego Dzieci i Młodzieży. Chyba po raz pierwszy na tak poważnym poziomie dyskusja o dzieciach i młodzieży odbywała się na poziomie parlamentu. W tej kadencji mamy nawet podkomisję, za co bardzo serdecznie chciałem po raz pierwszy, mam taką okazję, podziękować.

Druga kwestia. Bardzo ważny apel do nas, polityków i polityczek, dlatego że my też mamy wpływ na wiele kwestii, żeby pomóc dzieciom. Po pierwsze, język debaty publicznej, który wprowadzamy do obiegu. Przecież to my tak naprawdę przez spory polityczne... Przy całym otoczeniu, wojny wokół nas, zmian geopolitycznych, język nienawiści, który często prezentujemy w debatach publicznych do niczego dobrego nie prowadzi, tylko do podziałów. Jest przenoszony niżej też na poziom młodych ludzi, którzy wobec siebie potrafią być bardzo brutalni. Wpływa to również na ich zdrowie psychiczne.

Kolejna rzecz. Przez wiele lat pojawiała się tendencja wykluczania pewnych grup młodych ludzi, ogłaszając ich ideologią. Jeżeli tylko byli odmiennej orientacji seksualnej, nieestety, byli wykluczani. O tym też jest. Pani poseł, będzie pani miała czas odpowiedzieć. Będzie pani mówiła o swoich przemyśleniach, ja mam możliwość opowiadania o swoich przemyśleniach. Miałem styczność z takimi osobami, możliwość rozmowy z młodymi ludźmi, którzy czuli się bardzo niekomfortowo, czuli się bardzo mocno wykluczeni, a też czasami, ponieważ było na to przyzwolenie, spotykali się z agresją, z bardzo agresywnym wykluczeniem z grupy, szczególnie w szkołach. Działo się to w ostatnich latach. Na szczęście ta tendencja i ten kurs w debacie publicznej zanika, znika prawie całkowicie, może czasami z jakimiś wyjątkami, ale na szczęście zanika.

Kolejna kwestia, która dotyczy nas polityków. W ostatnim czasie, w ostatnich latach zabrakło wielu programów edukacyjnych również dla rodziców, którzy tak naprawdę nie mieli gruntownej wiedzy właśnie przy tym wszystkim, co działo się w ostatnich latach. Mam na myśli COVID, wojnę w Ukrainie, wiele różnych bardzo negatywnych zmian, które miały miejsce. Rodzice też nie radzili sobie z rzeczami, które miały miejsce w życiu ich dzieci.

Kolejna kwestia to to, co dzisiaj próbuje zrobić Ministerstwo Edukacji Narodowej, czyli edukacja zdrowotna. Jest to bardzo dobre. W ramach edukacji zdrowotnej na przykład powinniśmy rozmawiać chociażby o tym, co dzieje się w mediach społecznościowych, co tam się dzieje. Po pierwsze, jest to nie tylko kwestia dotycząca nienawiści. Zobaczcie, jak ja chodząc do szkoły podstawowej, to jak ktoś chciał mi zrobić krzywdę albo jak ktoś mnie nawyzywał, to słyszało o tym może dziesięć, piętnaście osób z mojej klasy. Dzisiaj, jeżeli ktoś chce komuś zrobić krzywdę, to wie już cała miejscowość albo przynajmniej kilka ulic, jeżeli ktoś dobrze oznaczy to w internecie, dobrze zaprogramuje. My nie potrafimy, nie potrafiliśmy zbudować mechanizmów wobec dzieciaków, które powinny mieć wbudowaną odporność na takie rzeczy i umiejętność poruszania się w trudnej sytuacji. Mówię o tym, dlatego że powinniśmy się zastanawiać również w ramach Komisji Zdrowia, być może wraz z Komisją Edukacji i Nauki i jeszcze z jakąś inną komisją, nad tym, co zrobić, żeby dokładać właśnie dodatkowe komponenty, mając naprawdę wiele narzędzi, często już o nich mówiłem, nie będę o nich przypominał.

Kolejna rzecz, która mnie dzisiaj ucieszyła w słowach pana ministra, to taka, że powiedział, że w końcu kończy się pilotaż i przechodzimy do konkretnego działania dotyczącego tego, żeby pomóc dzieciakom, pomóc szczególnie najbliższej ich miejsca zamieszkania tak, żeby szybkość pomocy była bardzo duża.

Kolejna kwestia, którą również my musimy wziąć na swoje barki, to zastanowić się, co robić, żeby jak najwięcej psychologów i psychiatrów chciało być wykształconych dla dzieci i młodzieży, dlatego że dzisiaj to też jest problem. Jeżeli rozmawiamy w szpitalach psychiatrycznych, gdzie leczy się dzieci, to bardzo często brakuje tam rezydentów, dlatego że młody człowiek liczy sobie bardzo dokładnie. Jeżeli za wizytę dorosłego człowieka bierze kwotę X, to taką samą kwotę dostanie za młodego człowieka, ale musi rozmawiać z rodzicami, z opiekunami prawnymi, a często są to rodziny w bardzo poważnym kryzysie wewnętrznym, często w rozwodzie, być może rodziny rozbite. Młody człowiek mówi: „no to ja wolę pójść łatwiejszą drogą niż drogą bardziej skomplikowaną i trudniejszą”, może nie tyle bardziej skomplikowaną, ale bardziej wymagającą.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, kończymy powoli.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Już kończę. A więc powinniśmy się też zastanowić, co w tej materii zrobić, jak namawiać młodych ludzi do tego, żeby studiowali albo właśnie poszli na taką specjalizację. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję, panie pośle. Teraz pan poseł Hoc, tylko proponuję krótsze wypowiedzi. Ograniczyliśmy czas stronie społecznej, więc...

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Zawsze jak my mamy, to już mamy krótsze wypowiedzi.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie powiedziałam tego. Tak samo na początku przy stronie społecznej tego nie powiedziałam, jak i nie powiedziałam na początku przy parlamentarzystach przez nieuwagę. Przy pierwszej wypowiedzi zarówno w jednej, jak i w drugiej sytuacji zorientowałam się, że bez tego wypowiedzi mogą trwać bardzo długo. Bardzo proszę, poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Szanowni państwo, przepraszam.

Posel Czesław Hoc (PiS):

Pomimo tego dziękuję bardzo za udzielenie głosu.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Do pani poseł Szczurek-Żelazko. My też będziemy się wypowiadać. To nie jest tylko nam, tak jak pani powiedziała, to jest ograniczenie dla wszystkich parlamentarzystów. Bardzo proszę, już nie będę przerywać. Proponuję dwie minuty.

Posel Czesław Hoc (PiS):

W każdym razie mówiliśmy, mówimy, że mamy dyskutować merytorycznie, a jak merytorycznie, to powinniśmy dyskutować poważnie. Tymczasem, jeżeli chodzi o wypowiedź pana ministra, to też jest sztuka, że można mówić 20 minut, a tak naprawdę nic nie powiedzieć. Ja na końcu tylko zrozumiałem, że został powołany zespół. Natomiast mogę też dodać do tego, panie ministrze, że w odpowiedzi na moją interpelację sprzed miesiąca też pan napisał dokładnie to, co wyartykułował pan na końcu. Najpierw powiedział pan w odpowiedzi, że jest Rada do spraw Zdrowia Psychicznego. Jest to organ doradczy pani minister zdrowia, są tam eksperci z zakresu psychiatrii, są konsultanci krajowi, są przedstawiciele świadczeniodawców, są organizacje pacjenckie, są asystenci zdrowienia, a więc są wszyscy. Rada powołała zespół do spraw transformacji opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Na bazie rady i zespołu pani minister powoła z kolei zespół do spraw opieki psychiatrycznej. To pan praktycznie powiedział w swojej całej wypowiedzi, że powołano zespół.

Proszę państwa, mamy coś niesamowitego w polskiej opiece środowiskowej, mamy wręcz rewolucyjny przełom w opiece psychiatrycznej, wzorzec na całą Europę. Dokonaliśmy odejścia od modelu azylowego, czyli ścisłego izolowania pacjenta w szpitalu za kratami, dlatego że tak to trzeba nazwać, na rzecz właśnie opieki środowiskowej, na rzecz przywracania pacjenta, który doznał traumy, kryzysu, do lokalnej społeczności. Jest to wzór na całą Europę. W Europie zazdrościli nam takiej opieki psychiatrycznej, takiego przełomu, takiego nowoczesnego podejścia na miarę XXI wieku. Właśnie sześć lat z wielkim powodzeniem trwa ów program, pilotaż. Wszyscy eksperci do spraw psychiatrii, ludzie, również pacjenci, wszyscy chwalą ten pilotaż, kiedy tymczasem, panie ministrze, pani przewodnicząca, doprowadzacie do tego, że chcecie być grabarzami centrów zdrowia psychicznego, dlatego że zmieniacie finansowanie. Dotąd było tak, że była tak zwana odpowiedzialność terytorialna, czyli ryczałt za populację, i tak miało i ma być, a nie ryczałt za usługę. Eksperci od psychiatrii zawsze mówią, że będzie to stomatologizacja, czyli praktycznie odejście wszystkich do komercji, do prywatyzacji. A więc przekreślenie całej idei, cały sens opieki środowiskowej.

Jeżeli jest tak dobrze, to dlaczego dzisiaj był żółty marsz na ulicach Warszawy i bardzo symboliczne hasła „wybieraj nowoczesne centra zdrowia psychicznego albo kaftan bezpieczeństwa”, o, czym mówiłem przed chwilą, „nie cofajcie nam psychiatrii do średniowiecza”? Jest to sens, jest to w ogóle kwestia być albo nie być nowoczesnej psychiatrii. Panie ministrze i panie prezesie, nie mówcie nam w aspekcie, nie wiem, jakieś reklamy czekolady, gdzie świstak siedzi i zawija sreberka...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję, panie pośle. Pani posłanka Skowrońska czeka już na możliwość wypowiedzi.

Posel Czesław Hoc (PiS):

Zaraz odniesie się na pewno do mnie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Mam uprzejmą prośbę i pytanie do pana...

Posel Czesław Hoc (PiS):

Ale ja jeszcze nie skończyłem.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Ale już pan skończył, tyle trwa wypowiedź. Chciałabym zapytać, jak w dalszym ciągu będzie to przygotowane, kiedy zakończy się pilotaż, czy będzie to podejście ryczałtowe czy podejście populacyjne czy model powiązany. Państwo przewidujecie, że będzie trwał do połowy przyszłego roku. Kiedy możemy zapoznać się z proponowanymi rozwiązaniami? Jak dzisiaj wygląda mapa zabezpieczenia, dlatego że wiem doskonale, że w tym zakresie województwo podkarpackie jest białą plamą? Państwo niektórych rzeczy nie mogli zrobić, jako że środki były już wcześniej podzielone, były tylko na dotychczasowe centra. Mówiłam, kiedy będzie zakończenie. Kiedy będzie ogłoszenie konkursów? I ostatnie moje pytanie, jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego dla dorosłych. Tam także trwa pilotaż. Kiedy się zakończy tak, żeby można było o tym rozmawiać? Czy rozwiązanie populacyjne jest dobre? Ryczałtowe może nie zawsze jest konieczne, proszę państwa, dlatego że pozbawia ono niektóre tereny, które nie weszły wtedy do pilotażu, a które dzisiaj mają kłopoty. Każdy z państwa, tak jak mówił mój kolega, ja też wielokrotnie interweniowałam, dlatego że potrzebującemu dziecku było trudno dostać się i otrzymać pomoc. Są to rzeczy niezwykle ważne. Poproszę o udzielenie odpowiedzi na te pytania, jeżeli nawet nie dzisiaj na posiedzeniu Komisji, to na piśmie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy bardzo. Pani posłanka Polak.

Posel Elżbieta Anna Polak (KO):

Bardzo dziękuję. Z radością zakładałam centra zdrowia psychicznego, dlatego że w końcu była naprawdę rzetelna wycena świadczeń. Po wielu latach wielkich braków w finansowaniu leczenia psychiatrycznego mogliśmy złapać oddech. Wcześniej dopłacaliśmy nawet do wynagrodzeń. Nie musi się to nazywać centrum zdrowia, skoro był to pilotaż, ale w końcu musimy zadbać o to, żeby pacjent mógł się leczyć w swoim środowisku, u swojego lekarza. Bardzo, bardzo proszę, żebyśmy o tym pamiętali, dlatego że tylko wtedy, gdy mamy zaufanie do lekarza, pomoc będzie skuteczna. Jeżeli chodzi o wycenę świadczeń, uważam, że ryczałtowa wycena świadczeń też zdała egzamin. Należy ją utrzymać, dlatego że jeżeli zastąpimy, będziemy wyceniać za świadczenia, to niestety, pomoc środowiskowa, dzienne domy absolutnie się nie utrzymają. Zdajemy sobie sprawę z tego, jak trudna jest sytuacja Narodowego Funduszu Zdrowia, jaki jest deficyt przewidziany przez analityków. A więc nie będzie to łatwe, skoro nie mamy już finansowania z funduszy europejskich, jednak należy znaleźć pieniądze. Bardzo mocno do tego zachęcam, żebyśmy postarali się utrzymać taką formę pomocy, która bardzo się sprawdziła dla dzieci i młodzieży.

Pan poseł Napieralski mówił też o tym, w jaki sposób znaleźć jakieś rozwiązanie co do lekarzy, psychoterapeutów. W regionie lubuskim ufundowaliśmy z naszych środków granty dla absolwentów medycyny zielonogórskiej, którzy wybrali psychiatrię dziecięcą. I to się sprawdziło. Mamy już psychiatrów dziecięcych. Ufundowaliśmy też specjalne granty i stypendia dla absolwentów psychologii, którzy wybrali psychologię kliniczną, dlatego że tak naprawdę najbardziej potrzebujemy psychoterapeutów i psychologów klinicznych. Takie rozwiązania też należałoby przyjąć do sfinansowania w ramach budżetu państwa. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękujemy. Teraz posłanka Borowiak. Bardzo proszę.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Dziękuję. Pani przewodnicząca, Wysokie Komisje, szanowni goście, bardzo się cieszę, że posłowie koalicji rządzącej dziękują nam dzisiaj za to, że zostało zwołane posiedzenie Komisji. Przypomnę, że dzisiejsze posiedzenie Komisji Zdrowia i Komisji Polityki Społecznej i Rodziny zostało zwołane z w trybie art. 152 regulaminu Sejmu na wniosek posłów Prawa i Sprawiedliwości z Komisji Polityki Społecznej i Rodziny i Komisji Zdrowia. To, że państwo dzisiaj mówicie z nami jednym głosem, pokazuje, że rzeczywiście posiedzenie Komisji było potrzebne. Ja bym tylko chciała, żeby oprócz tego, że zgadzamy się tutaj co do finansowania centrów zdrowia psychicznego, po posiedzeniu Komisji jeszcze

pojawily się konkretne, wymierne efekty. Komisje dzisiaj pracują po to, żeby wreszcie strona społeczna mogła się wypowiedzieć, żeby mogła wyrazić swoje stanowisko.

Szanowni państwo, krótko. Panie ministrze, co dalej ze środowiskowymi centrami zdrowia psychicznego? Doktor Bezmienow przed chwilą mówiła o nich jako o byłych centrach. Tak po prostu nie może być. Co z pacjentami? Jaki jest pomysł Ministerstwa Zdrowia, konkretny pomysł na pilne, powiem, natychmiastowe rozwiązanie tego problemu, dlatego że jest to problem tysięcy ludzi? Centra mają wielu pacjentów. Są takie, które mają wręcz po kilka tysięcy pacjentów. Co z tymi ludźmi? Dla urzędników jest to po prostu kwestia konkursu, który ktoś wygrał. Jest pytanie, jakie były kryteria? Czy było tam zawarte kryterium doświadczenia i kadry, konkretnej kadry lekarskiej, kadry psychologów, kadry psychiatrów, czy tych kryteriów nie było? Zaraz jeszcze przejdę do tego wątku, ale skończę ten, który rozpoczęłam. Szanowni państwo, nie chodzi też dzisiaj o to... Może dokończę. Co na to Ministerstwo Zdrowia? Jakie macie państwo konkretne propozycje, dlatego że mówimy o tym już tak naprawdę od wielu miesięcy? To nie jest nowy temat. Właśnie dlatego że nie było żadnego stanowiska Ministerstwa Zdrowia ani Narodowego Funduszu Zdrowia na nasz wniosek zostało zwołane dzisiejsze posiedzenie Komisje. Jaki jest pomysł Narodowego Funduszu Zdrowia na to, żeby uleczyć tu i teraz sytuację, która powstała? Nie chodzi też dzisiaj, szanowni państwo, o to, żebyśmy my jako posłowie prezentowali tutaj swoje przemyślenia, dlatego że takie określenie padło. Nie, to nie czas na przemyślenia. Możemy sobie prezentować przemyślenia, jak się umówimy, natomiast tutaj chodzi o konkretne rozwiązania. Chcemy usłyszeć, co państwo macie do zaproponowania jako Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia. Jeszcze raz zapytam, co z centrami, które mają doświadczenie, mają bogatą kadrę, mają tysiące pacjentów, a dzisiaj nie mają dofinansowania. Powinno to wyglądać tak, że jeżeli centra funkcjonowały, to dobre centra, a powinna być jakaś weryfikacja, powinny przejść natychmiast na dofinansowanie z NFZ.

I jeszcze jedna kwestia. 20 listopada przeprowadziłam wraz z panią poseł Anitą Czerwińską i posłem Kazimierzem Smolińskim kontrolę w Narodowym Funduszu Zdrowia, kontrolę dotyczącą właśnie środowiskowych centrów zdrowia psychicznego. Podczas kontroli przekazaliśmy pismo z dziesięcioma konkretnymi pytaniami. Co uzyskaliśmy? Tak naprawdę odpowiedź przyszła wczoraj. Co uzyskaliśmy w odpowiedzi? Ano informację, że plan finansowy NFZ na 2024 r. został sporządzony zgodnie z przepisami ustawy, że zabezpieczono środki na finansowanie świadczeń, natomiast na nasze pytania, a pytaliśmy także o sformułowanie, które pojawiło się... Szanowne panie posłanki, ja przepraszam, ale trudno mi jest zebrać myśli. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę konkludować, dlatego że czeka jeszcze wielu parlamentarzystów.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Tak, konkluduję, pani przewodnicząca, ale proszę mi pozwolić dokończyć wątek, dlatego że jest on ważny. Pokazuje to też stosunek Narodowego Funduszu Zdrowia do nas jako posłów, ale przede wszystkim do finansowania tego typu świadczeń. Szanowni państwo, pojawiło się w przestrzeni medialnej określenie o przefinansowaniu centrów zdrowia psychicznego. Było takie określenie w mediach. Kilka pytań, już oszczędzę państwu, nie będę czytała pytań. Pytań, które sformułowaliśmy, jest dziesięć. Nie otrzymaliśmy...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Nie otrzymaliśmy odpowiedzi na te pytania z Narodowego Funduszu Zdrowia. Pytaliśmy o liczbę podmiotów finansowanych, pytaliśmy o kryteria konkursowe, pytaliśmy również o liczbę podmiotów...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł, przepraszam, ale nie będziemy teraz słuchać wszystkich pytań, które państwo zadali w czasie swojej kontroli.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, nie czytam.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę. Dałam pani bardzo dużo czasu.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, czy mogę dokończyć? Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Właśnie nie, dlatego że prosiłam już wcześniej, a pani nie kończy.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, jest z nami przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia. Proszę mi pozwolić zadać pytanie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Ale pani już zadała pytania.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Dawno bym skończyła, gdyby pani mi nie przerywała.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dobrze. Dziękuję pani bardzo.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, na litość.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Szanowni państwo, przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, dlaczego nie uzyskaliście odpowiedzi na te pytania? Czy były one dla państwa za trudne? W takim razie poproszę o to, żebyście państwo odpowiedzieli, nie uśmiechając się teraz, jak to robi pani, nie wiem, czy to dlatego że ja zadaję pytanie. Naprawdę dosyć dziwna jest sytuacja w tej chwili.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo bym chciała, żebyście państwo odpowiedzieli na te pytania. Przede wszystkim, co państwo zamierzacie zrobić, żeby centra, które mają w swojej pieczy tysiące pacjentów, nie były byłymi centrami zdrowia psychicznego? Proszę rzeczywiście, żebyście państwo pokazali właściwy stosunek do zaopiekowania się, jeżeli chodzi o młodych ludzi, ale nie tylko o młodych ludzi. Dzisiaj mówimy o dzieciach i młodzieży, ale to są także osoby dorosłe, to są również seniorzy. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję, pani poseł. Muszę się odnieść do tego, co pani podkreślała wielokrotnie, że specjalnie na wasz wniosek było zwołane dzisiejsze posiedzenie. Świetnie. Zapewne orientuje się...

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Art. 152.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę mi nie przerywać. Zapewne orientuje się pani, że psychiatria jest w gestii Ministerstwa Zdrowia. Informuję panią, że posiedzenia na temat zarówno centrów zdrowia psychicznego, jak i psychiatrii były już wielokrotnie przez Komisję Zdrowia...

Posel Czesław Hoc (PiS):

I co z tego wynika? Co wynikało?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę. Panie pośle, odnoszę się do słów pani poseł. Były posiedzenia Komisji Zdrowia oraz podkomisji do spraw zdrowia psychicznego. To, że pani nie jest członkiem, nie powoduje, że nie może pani przyjść na te posiedzenia. A więc jeżeli jest pani zainteresowana, to proszę przyjść na takie posiedzenia, a nie twierdzić, że rozmowy się nie odbywają, dlatego że się odbywają.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, to posiedzenie zostało... Może mi pani wyłączyć mikrofon. Poradzę sobie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Odbywają się w sposób ciągły.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Jestem specjalistą od emisji głosu. Dam radę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Świetnie.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, to posiedzenie jest zwołane w trybie art. 152 i proszę temu nie zaprzeczać. Pani sama zwołała to posiedzenie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dlaczego mi nie działa lewy guzik?

Posel Joanna Borowiak (PiS):

No właśnie nie działa.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Muszę zmienić mikrofony. Przynajmniej się dowiedziałam. To tak informacyjnie. Zapisuję kolejne osoby, natomiast przypominam, że jest długa kolejka, więc proszę być cierpliwym. Pani posłanka Gembicka.

Posel Anna Gembicka (PiS):

Bardzo dziękuję. Szanowni państwo, ja mam kilka konkretnych pytań do Ministerstwa Zdrowia i NFZ. Po pierwsze, jakie są dokładnie zaplanowane w budżecie na przyszły rok środki na wydatki na świadczenia z rodzaju opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży? Dalej mówimy o tym, że brakuje chociażby psychiatrów dziecięcych. Jakie są limity miejsc, jeżeli chodzi właśnie o tę specjalizację? Może trzeba te limity zwiększyć. Czy ministerstwo rozważało takie działanie? Tutaj pani poseł Polak mówiła o działaniach grantowych czy innych promujących, zachęcających do wyboru tej specjalizacji. Może trzeba to zrobić na poziomie centralnym, na poziomie ministerstwa, żeby po prostu te braki wypełnić. Może trzeba nie ustanawiać gdzieś tam zerowych limitów przyjęć na studia medyczne, tylko właśnie pójść w tę stronę, że jednak potrzebujemy więcej lekarzy, że jest to autentyczny problem.

Pytanie, co będzie dalej z centrami z Wielkopolsce? Zostały tam już wydane konkretne środki unijne także na infrastrukturę, na funkcjonowanie, na kadrę. W jednym przypadku 14 mln, w drugim 17,5 mln. Teraz tracenie tego, co już zostało wypracowane, moim zdaniem to też nieracjonalne podejście do gospodarowania środkami. Niezależnie od tego, czy to są środki unijne, czy to są środki krajowe, powinniśmy dbać o to, żeby były po prostu sensownie wydawane. A więc tutaj kontynuacja ze strony NFZ byłaby moim zdaniem jak najbardziej pożądana.

Pan minister mówił także o konkursach, że są rozpisywane. To dobrze, tylko warunki jednak powinny być ustanowione w taki sposób, żeby można było realnie z tego skorzystać. Na przykład nie było konkursów w Wielkopolsce bodajże na psychiatryczną opiekę nad kobietami w depresji poporodowej. To też jest ważne. My rozmawiamy dzisiaj przede wszystkim o dzieciach i młodzieży, ale ta grupa kobiet też jest niezwykle ważna, też trzeba o nie zadbać. A więc pytanie, czy ministerstwo, czy NFZ rozważy jednak uruchomienie tego typu konkursów, tego typu środków.

Jeszcze odnośnie do tego, co padło tutaj krótko o hejcie w sieci, i tak dalej. Tak, my też jako osoby dorosłe, jako posłowie musimy wziąć za to odpowiedzialność. Może czasami nie do końca rozumiemy, jak to funkcjonuje, wszystkie portale, TikToki i inne rzeczy, ale nie możemy umywać rąk od odpowiedzialności. Cieszę się, że w Komisji do Spraw Dzieci i Młodzieży, z panią przewodniczącą Rosą też bardzo mocno działamy w tym zakresie. Dzisiaj mieliśmy posiedzenie na temat właśnie psychiatrii dzieci i młodzieży. Naprawdę mam nadzieję, że po tym posiedzeniu usłyszymy od ministerstwa konkretne rozwiązania, nie tylko mówienie, że został powołany zespół. Dobrze, że został powołany zespół, niech on pracuje, ale potrzebne są też rozwiązania na teraz, które pomogą teraz, żeby centra mogły dalej działać i żeby po prostu mali pacjenci, dzieci i młodzież mogły dalej otrzymywać odpowiednią opiekę. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Dziękuję. Przekazuję teraz głos posłance Stożek. Proszę.

Posel Marta Stożek (Razem):

Szanowni państwo, na początku chciałabym przeprosić w imieniu Marceliny Zawiszy, która z przyczyn zdrowotnych nie może być na dzisiejszym posiedzeniu Komisji, ale prosiła mnie o to, żeby przeczytać jej wystąpienie w tej sprawie, które chciała dzisiaj osobiście wygłosić.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Przepraszam, pani poseł, ale mam nadzieję, że jest to wystąpienie kilkuminutowe. Tak?

Posel Marta Stożek (Razem):

Króciutkie.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Dobrze.

Posel Marta Stożek (Razem):

Szanowni państwo, panie ministrze, po wypowiedzi pana ministra mam pytania. Skoro jest tak super i nic państwo nie zmieniacie, to po co przez Warszawę pod Sejm przyszedł dzisiaj żółty marsz w obronie centrów zdrowia psychicznego? Czy pan minister był na tym marszu, dlatego że była tam okazja na dialog społeczny? A rzecz jest bardzo prosta. Ja panu powiem, dlaczego ci ludzie protestują. Dlatego że doskonale wiedzą, że zmiana sposobu finansowania centrów zdrowia psychicznego ma motywację tylko i wyłącznie finansową. Minister Leszczyna nie dostała pieniędzy na funkcjonowanie publicznej ochrony zdrowia. Pan premier postanowił wraz z całym parlamentem rozdać z budżetu NFZ prezenty składkowe bogatym. No to teraz, jak się mówi „A” i „B”, to następna w alfabecie jest litera „C”, jak cięcia. Pojawiają się kolejne pomysły na to, jak zmieniać finansowanie. Pani Izabela Ciuńczyk zwróciła uwagę, że zamiast zostawić ryczałt na całą populację danego obszaru, to teraz próbują państwo wioskować w kierunku tańszego rozwiązania, ryczałtu na pacjenta.

Droga koalicjo rządząca, oni są jednomyślni: „nie róbcie tego”. Nie wprowadzajcie rozwiązań, które będą siłą rzeczy ograniczać finansowanie centrów. Poprawcie w systemie to, co trzeba poprawić, kontrolę i standaryzację działania centrów zdrowia psychicznego, ale nie wywracajcie do góry nogami jego istoty, czyli finansowania opartego o potrzeby populacji. Centra mają już bardzo obiecujące wyniki. Tam, gdzie jest pilotaż, mamy mniej L4, mamy lepszą realizację praw pacjenta, Rzecznik Praw Pacjenta ma mniej spraw, jest lepsze wykorzystanie kompetencji psychoterapeutów i psychologów, mniej pacjentów wymaga leczenia na oddziałach szpitalnych, mamy asystentów zdrowienia, którzy swoim pacjenckim doświadczeniem służą innym, którzy przechodzą chorobę. Ci pacjenci i pacjentki mają lepszą siatkę bezpieczeństwa, interwencja jest w domu i w rodzinie, lepiej się czują, lepiej funkcjonują, w chorobie pomagają im odnaleźć się asystenci.

I znów krótko. Jeżeli zmienicie system finansowania tak, żeby oszczędzać na zdrowiu psychicznym, można zaprzepaścić korzyści, dlatego że to nie jest tylko zmiana księgowa. To jest przejście z powrotem na system, gdzie medycy będą się przede wszystkim zajmować rozliczeniami z NFZ, a leczenie pacjentów będzie ewentualnie przy okazji. Wasi

poprzednicy akurat przy centrach zdrowia psychicznego zrobili coś dla siebie nietypowego, posłuchali mądrzejszych od siebie i dali im działać. Doktor Marek Balicki i jego zespół zrobili system, który działa. Dzisiaj proponuję zaczerpnąć z podobnego źródła i znów ich wysłuchać. Idą święta, zróbcie prezent nie tylko milionerem, ale też pacjentkom i pacjentom, którzy potrzebują psychiatrii środowiskowej.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł, do celu.

Poseł Marta Stożek (Razem):

I ostatnie zdanie. Całą ostatnią kadencję, jak jeszcze wszyscy byliśmy w opozycji do PiS, mówiliśmy wspólnie o tym, że obszar medycyny powinien być priorytetem. Mnie się priorytety nie zmieniły. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Przewodnicząca Sójka, bardzo proszę.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca, szanowni państwo, w marcu tego roku minister zdrowia ogłosiła konkurs na wsparcie placówek medycznych zajmujących się opieką psychiatryczną dzieci, młodzieży i dorosłych. Tak naprawdę pani minister ogłosiła konkurs tylko dlatego, że na koncie Funduszu Medycznego, tak, Funduszu Medycznego powołanego z inicjatywy pana prezydenta Andrzeja Dudy, funduszu, który wielokrotnie państwo posłowie dzisiejszej koalicji rządzącej, a w poprzedniej kadencji będący opozycją, bardzo krytykowaliście. Dlatego to podkreślam. Chciałabym, żeby wszyscy to zapamiętali, dlatego że wielokrotnie na forum Komisji Zdrowia teraz wszyscy powołujecie się na to, co zrobiła pani minister Leszczyna, natomiast pani minister ogłosiła konkurs, ponieważ na koncie Funduszu Medycznego, który powstał z inicjatywy, jeszcze raz powiem, prezydenta Andrzeja Dudy, czekały na to ogłoszenie 3 mld zł. Teraz mam pytanie w tej sprawie. Konkurs był ogłoszony. Zdaje się, że do końca sierpnia można było składać wnioski. Chciałabym się dowiedzieć, jak wygląda w tej chwili konkurs. Kiedy będą pierwsze umowy? Kiedy będzie finał? Kiedy będą funkcjonować pieniądze dla pacjentów psychiatrycznych?

Szanowni państwo, wczoraj pani minister Leszczyna w końcu powołała zespół. Tak naprawdę w sumie tyle zrobiła do tej pory, czyli nie za dużo, w zasadzie nic. Przez cały rok w zakresie psychiatrii, zdrowia psychicznego dzieci, młodzieży i dorosłych tak naprawdę państwo nie zrobiliście nic. W zasadzie to, co słyszymy teraz, to, co słyszymy w ostatnich dniach, to tak naprawdę słyszymy, jak mówicie, co zrobicie. Ważne jest, żeby powiedzieć, że dzisiaj to nie jest już kampania wyborcza. Dzisiejsze spotkanie to raczej podsumowanie całego roku, niestety, roku bezczynności, jeżeli chodzi o obszar zdrowia psychicznego. Drodzy państwo, centra zdrowia psychicznego, jak tutaj widzimy, idą do koszyka, ok., ale chciałabym wiedzieć, w jakiej postaci ma o tym zdecydować powołany wczoraj zespół.

Teraz przejdę do dokumentu Narodowego Funduszu Zdrowia. W odniesieniu do dzieci pismo przedstawione przez Narodowy Fundusz Zdrowia tak naprawdę pokazuje, co zrobiło Prawo i Sprawiedliwość w ostatnich latach, gdyż pani minister Leszczyna w tym roku tak naprawdę nic nie zrobiła, co wynika również z tego dokumentu. Chciałabym w tym dokumencie doprecyzować pewne rzeczy, dlatego że widzę w nim oczywiste błędy dotyczące chociażby województwa wielkopolskiego. Wskazujecie państwo, że w Wielkopolsce są trzy podmioty prowadzące trzeci poziom referencji opieki psychiatrycznej dla dzieci, a z tego, co ja wiem, są dwa takie podmioty. A więc chciałabym, żeby to uszczegółowić i odpowiedzieć, czy to jest celowe czy niecelowe, czy jest to błąd, jak to wygląda ostatecznie, gdyż w dokumencie, który otrzymaliśmy od państwa, są takie nieścisłości.

Teraz mam parę pytań. Ile nowych umów zawarto na podstawie konkursów ogłoszonych w 2024 r., za które odpowiada już obecna koalicja rządząca i minister Leszczyna? Jeżeli można prosić, to chciałabym otrzymać na piśmie odpowiedzi na te pytania. A więc ile nowych umów zawarto na podstawie konkursów ogłoszonych w 2024 r.? Dlaczego na Śląsku, myślę, że pewnie ulubionym albo bliskim sercu pani minister Leszczyny, nie podjęto działań, żeby było więcej ośrodków pierwszego poziomu dla dzieci? Akurat na Śląsku brakuje ich najwięcej w całym kraju.

Posel Krystyna Skowrońska (KO):

Na Podkarpaciu więcej.

Posel Katarzyna Sójka (PiS):

Według danych na Śląsku. Poza tym w kwestii przyszłych zmian i planów co innego dzisiaj mówi pan minister Konieczny, trochę co innego mówi pani minister Leszczyna. Myślę, że podmioty bardzo słusznie protestują, dlatego że zwyczajnie chcą znać przyszłość. Pani minister Leszczyna próbuje jak zwykle krytykować Prawo i Sprawiedliwość. Już się przyzwyczailiśmy, przez cały rok słyszymy tylko krytykę, a tak naprawdę pani minister czerpie i kontynuuje w zasadzie większość rzeczy, chyba że coś likwiduje albo próbuje likwidować jak na przykład „Profilaktykę 40 plus” bądź też nie podejmuje decyzji o kontynuacji. Natomiast podmioty słusznie protestują, a pani minister jak zwykle próbuje krytykować PiS. Ale wtedy, za naszych czasów podmioty nie upominały się o swoich pacjentów, a dzisiaj to robią. Minister Leszczyna zlikwidowała centrum, które koordynowało centra zdrowia psychicznego. Co dalej nastąpiło? Głuchy telefon w Ministerstwie Zdrowia. Kilka miesięcy zupełnej bezczynności, i to w kilku albo w wielu obszarach. Dopiero wniosek o wotum nieufności wobec pani minister Leszczyny, mam wrażenie, że ożywił wiele prac, szczególnie w ostatnim tygodniu przed wotum i w tygodniu po dużo się zadziało, a przynajmniej dużo próbuje się zadziać.

Chciałabym powiedzieć, że proponuję jeszcze raz, żeby Narodowy Fundusz Zdrowia sprawdził dane, które przedstawił, skoro jest tak oczywisty błąd w trzecim poziomie. Jeszcze raz pytam o to, co dano w 2024 r. Co ogłoszono? Istotne jest jeszcze, które podmioty rozpoczęły działalność w 2024 r., ale na podstawie konkursów ogłoszonych w 2024 r. Jeżeli konkursy były ogłoszone w 2023 r., to akurat za przyczyną Prawa i Sprawiedliwości, które pani minister cały czas tak lubi krytykować i obwiniać. Mam wrażenie, że przez cały rok nie doszłicie państwo do żadnych wniosków. Aktualnie precyzyjnie nic się nie dzieje. Czy na dzisiaj możecie państwo przedstawić precyzyjny dokument, w jaki sposób będziecie finansować psychiatrię, o której dzisiaj mówimy, psychiatrię dziecięcą i dorosłych? Czy nadal wszystko jest w rozsypce? Myślę, że jasność i stabilność przekazu, informacji i planów bardzo by się przydała, a w tym, co słyszymy od pana ministra Koniecznego w przestrzeni publicznej, ostatnio od pani minister Leszczyny, nie ma tak naprawdę spójności wypowiedzi. Jeżeli nie ma spójności wypowiedzi wewnątrz resortu ani wspólnych wniosków z Narodowego Funduszu Zdrowia, trudno mówić o dialogu ze środowiskiem, skoro na Miodowej dialog jest zupełnie średni. My tak naprawdę dzisiaj nie wiemy, jakie będą konkluzje co do centrów zdrowia psychicznego, co do sposobu finansowania, w ogóle co do planów w najbliższym czasie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Wicha.

Posel Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca, za udzielenie mi głosu. Mam parę refleksji po wysłuchaniu państwa, po całej dyskusji, ale nie mogę nie odnieść się do ostatnich słów pani przewodniczącej Sójki dotyczących tego, jak wspaniale było w ochronie zdrowia, w psychiatrii w Polsce w ostatnich latach i jak to w ciągu ostatniego roku wszystko się popsuło. Proszę państwa, przepraszam za emocje, ale ja 37 lat pracowałam w szpitalu. Pracowałam w szpitalu dziecięcym. Zarówno w szpitalu na Litewskiej, jak i w szpitalu, gdzie się przenieśliśmy, na Żwirki i Wigury była psychiatria dziecięca. Jako osoba, która wykonywała badania we wszystkich oddziałach, już nie będę wdawać się w szczegóły, wędrowałam po różnych oddziałach i widziałam, jak wygląda psychiatria dziecięca w ciągu ostatnich dziesięciu, piętnastu lat. Naprawdę mówienie o tym, że państwo poprawiliście psychiatrię, mówienie teraz o psychiatrii dziecięcej, gdyż nie będę się odnosić do dorosłej, ponieważ nie jestem tutaj akurat aż tak dobrze zorientowana, jest to naprawdę dosyć dziwna narracja. Muszę powiedzieć, że widziałam, jak wygląda oddział w Józefowie, ponieważ tam też byłam, widziałam oddział psychiatrii na Sobieskiego, ponieważ tam akurat odwiedzałam koleżankę. Akurat był to oddział dla dorosłych. Widziałam ludzi z obłędem w oczach, rodziców pacjentów, którzy przychodzili do mnie i pytali mnie, czy ja jako osoba, która tak długo pracuje w szpitalu dziecięcym, byłabym w stanie jakoś

im pomóc, podpowiedzieć, gdzie mogą pójść, gdzie się mogą udać ze swoim dzieckiem, ponieważ pilnie potrzebują opieki psychiatrycznej. Jest to kwestia ostatnich lat. Dopiero od roku jestem posłanką, do tej pory byłam pielęgniarką.

A teraz odnosząc się do meritum i do dzisiejszej dyskusji, państwo też mówicie o tym, że musi być jakiś powód tego, że był dzisiejszy protest. Na pewno musi i jest, dlatego że są to lata zaniedbań właśnie w opiece psychiatrycznej w Polsce, tylko że część z państwa głównie mówi o tym, że kończą się, że będą zamykane centra zdrowia psychicznego. Po prostu taka narracja jest wygodna, natomiast mało kto mówi o tym, że centra mają być zamykane, dlatego że kończy się pilotaż. Teraz chciałabym po prostu dowiedzieć się od ministerstwa, usłyszeć, że naprawdę jest tak, że chodzi tylko o to, żeby zreformować centra zdrowia psychicznego, a nie je zamknąć. Wtedy będę spokojna.

Druga rzecz jest taka, w jaki sposób centra mają być finansowane. Mówimy o tym, że zmiana finansowania ma polegać na tym, że centra nie mają być opłacane ryczałtem, tylko od usług. Jeżeli od usługi, to ja rozumiem, że tutaj mamy kwestie wyceny procedur. A niestety, nie oszukujmy się, w ostatnich latach wyceny tych procedur były bardzo niskie. Jeżeli teraz, przy tej reformie nie zmienimy wycen, nie podniesiemy ich, to cała reforma, jeżeli byśmy mieli skupić się na zmianie finansowania, niestety, nie przyniesie skutku, dlatego że nie będą za tym szły odpowiednie pieniądze. Wobec tego chciałabym usłyszeć zapewnienie, że procedury będą lepiej finansowane. Wtedy to będzie miało sens, nawet jeżeli nie będzie to płacone ryczałtem. Mam nadzieję, że dostanę takie zapewnienie, że żadne dziecko, żadna osoba w ciąży czy inna osoba, która jest w kryzysie psychicznym, nie zostanie bez opieki, dlatego że nie wyobrażam sobie, żeby ktokolwiek w Ministerstwie Zdrowia chciał celowo zabrać usługi i pomoc takim osobom. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Rosa.

Poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Panie ministrze, rozumiem zapewnienie, że centra zdrowia psychicznego nie będą likwidowane. Jest to bardzo kluczowe także dlatego, żeby pacjenci, którzy są objęci opieką, nie czuli niepokoju, żeby także potencjalni pacjenci wiedzieli, że wciąż mogą się zgłaszać do centrów, że będą one funkcjonowały. Natomiast dwie podstawowe, rzeczy które budzą obawy, to kwestia finansowania czy formuły finansowania. I tutaj chcielibyśmy chyba wszyscy usłyszeć informacje, kiedy będzie decyzja, jaka formuła finansowania zostanie przez państwa przyjęta, dlatego że warunkuje to stabilizację dla centrów i dla pacjentów i pacjentek, którzy się leczą, także dla tych potencjalnych. Druga kwestia dotyczy tego, czy będzie likwidowany terytorialny zakres funkcjonowania centrów, dlatego że ich rolą było bycie w środowisku. Są to dwa kluczowe pytania. Stabilność jest o tyle potrzebna, że oczywiście mówimy o obecnych pacjentach, pacjentkach, małoletnich albo dorosłych, natomiast wiemy doskonale, że każdy niezaopiekowany dorosły, który ma rodzinę, może sprawić, że również jego dziecko może potencjalnie stać się pacjentem, czego możemy dzięki centrom uniknąć. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Szczurek-Żelazko.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, z trudem się słucha niektórych wypowiedzi, zwłaszcza posłów, którzy wydawałoby się, powinni przynajmniej chociaż trochę zainteresować się formułą pilotażu. Wszyscy mówimy o tym, że nasze dzieci, młodzież, nasze społeczeństwo coraz bardziej potrzebuje profesjonalnego wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego z racji występowania różnych kryzysów. Tutaj jest powszechna zgoda. Krytykujemy to, co do tej pory było realizowane w psychiatrii zarówno dla dorosłych, jak i w psychiatrii dla dzieci.

Pani poseł Wicha opisuje tutaj szpitale psychiatryczne, niedostatki szpitali. Mam wrażenie, że pani w ogóle nie wie, na czym polegał pilotaż nowatorskiego programu opieki nad zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży oraz zdrowiem psychicznym dorosłych. Realizując program pilotażowy, właśnie taki model chcieliśmy odesłać do lamusa,

chcieliśmy postawić na nowoczesną psychiatrię, nowoczesną psychiatrię dziecięcą i psychiatrię dla dorosłych, psychiatrię czy wspieranie zdrowia psychicznego oparte na instrumentach wsparcia środowiskowego, poprzez wspieranie w środowisku nauczania, wychowania, wspieranie rodziny, czyli całokształtu działań na poziomie miejsca zamieszkania, bytowania dziecka czy osoby dorosłej. Chcieliśmy tam korygować zachowania, które mogą w konsekwencji doprowadzić do utraty zdrowia psychicznego. Taka była idea. Chcieliśmy odinstytucjonalizować opiekę psychiatryczną, czyli odejść od tego, że dzieci z zaburzeniami zachowania czy z zaburzeniami emocjonalnymi zamyka się w szpitalu na sześć tygodni i prowadzi się w stosunku do nich farmakoterapię. Potem dziecko wraca już niestety, stygmatyzowane do swojego środowiska. Był to model bardzo szkodliwy.

Dlatego powstały programy pilotażowe. Jest to odwrócenie piramidy, o której w tej chwili pani minister mówi, że będzie odwracała piramidę świadczeń. Właśnie w psychiatrii piramida świadczeń została odwrócona. Ale po to, żeby tak głęboko przemodelować opiekę psychiatryczną, potrzebne było też zweryfikowanie konkretnego projektu już w praktyce. Temu służył pilotaż. Ze zdziwieniem słucham wypowiedzi pana ministra, który mówi, że pieniądze na pilotaż były, a teraz nie ma, więc nie wiadomo, co z pilotażem będzie. To ja przypominam państwu, że pilotaż jest po to, żeby wprowadzić w życie nowe rozwiązania, obserwować, monitorować, ewaluować, jeżeli przynosi on jakiegokolwiek zaburzenia. Państwo mówicie, że były nieprawidłowości w funkcjonowaniu centrów. Państwo rządzicie od roku. Proszę mi powiedzieć, w którym centrum, jakie nieprawidłowości i jakie działania podjęliście, żeby to skorygować. Nie o to chodzi, żeby złapać złodzieja i szukać odpowiedzialnego, tylko o to, żeby pomóc tym ludziom, dlatego że ci ludzie wdrażają nowy model opieki psychiatrycznej. Wymagają wsparcia. Ja pani poseł przypominę, że pilotaż centrów zdrowia psychicznego został wprowadzony rozporządzeniem z 2018 r., a środowiskowe centra dla dzieci i młodzieży dużo później. A więc osiem lat to pani sobie może przypisać. Natomiast zrobiliśmy bardzo dużo. Państwo słyszeli tutaj od strony społecznej, jak pozytywnie wpłynęło to na społeczeństwa, na społeczności, gdzie model ten był realizowany. Jeżeli chodzi o centra zdrowia psychicznego dla dorosłych, to pokryliśmy 51% populacji naszego kraju. Pan minister mówi, że żeby zapewnić finansowanie, to trzeba dołożyć pieniędzy. No trzeba, panie ministrze. My dołożyliśmy, więc wy też dołóżcie.

Jeżeli chodzi o doświadczenia z pilotażu dla dzieci i młodzieży, myślę, że jest to bardzo dobry projekt i naprawdę myślę, że wielu specjalistów się tu zgodzi. Będziemy mocno protestować, żeby tego nie wyrzucać do kosza. Oczywiście są to pierwsze lata totalnej zmiany systemu, zmiany mentalności pracowników funkcjonujących w systemie, rodziców, opiekunów i też samych pacjentów. Trzeba dać czas, żeby program mógł naprawdę osadzić się w naszej rzeczywistości. Do tego trzeba przygotować system...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł, już...

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

... otoczyć program opieką, a nie wyrzucać go do kosza. Jeżeli to zrobicie, to państwo zniszczycie największy dorobek polskiej psychiatrii.

Na koniec jeszcze mam uwagę, zresztą jedna z pań przedmówczyń powiedziała, że wielki dorobek w tym zakresie miał pan profesor Marek Balicki. Niestety za te zasługi został wyrzucony z projektu przez obecną ekipę. W taki sposób zostało to wszystko... W taki sposób został wynagrodzony. Mam jeszcze pytanie...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

... do pana ministra, jeżeli chodzi o kadre. Proszę o odpowiedź na piśmie, ilu psychiatrów dziecięcych i psychiatrów dla dorosłych było w 2015 r., a ile jest teraz w 2019 r. My zadbałszy o to, żeby dramatyczną sytuację, którą odziedziczyliśmy po was, po waszych rządach, sukcesywnie naprawiać. Są efekty w tym zakresie. W związku z tym proszę o odpowiedź na piśmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Mamy dwa ostatnie pytania ze strony parlamentarzystów. Mam tylko uwagę, ponieważ są dzisiaj z nami konsultanci. Być może po zabraniu głosów przez wszystkich parlamentarzystów państwo też będą chcieli zabrać głos. Pozostawiam to pytanie otwarte. I pani posłanka Dąbrowska-Banaszek. Bardzo proszę.

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni wszyscy państwo, nowy model opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oparty na trzech poziomach referencyjnych wprowadzony w 2019 r. sprawdził się. Wszyscy oceniają go bardzo dobrze jako pomoc udzielaną w środowisku, dostosowaną do potrzeb, przyjazną. Z informacji, które otrzymałam z Ministerstwa Zdrowia, wynika, że w lipcu pierwszy poziom referencyjny realizowało 487 ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej. Chciałabym zapytać, ile ośrodków realizuje dzisiaj, powiedzmy, na koniec listopada. Drugi poziom referencyjny był realizowany przez 171 centrów zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, przy czym były to 83 poradnie i 87 poradni i oddziałów dzienne. Teraz w sprawozdaniu mamy 100 ośrodków, a więc różnica jest znaczna. Wydaje się, że rozwój akurat tej formy opieki dawałby nadzieję na dalsze ograniczenie hospitalizacji na całodobowych oddziałach psychiatrycznych. Jest to podstawowy kierunek, co do którego zgadzamy się wszyscy, że jest bardzo potrzebny. Trzeci poziom referencyjny był realizowany przez 33 ośrodki wysoko specjalistycznej całodobowej opieki. To było oczywiście w lipcu. Takie dane użytkowałam w lipcu z Ministerstwa Zdrowia. Chciałabym zapytać o dane na koniec listopada bieżącego roku.

Liczba psychiatrów. Wiadomo, że kadra jest podstawowym kryterium, które decyduje o powstawaniu i funkcjonowaniu ośrodków. Na koniec 2023 r. zawód psychiatry dziecięcego wykonywało 546 lekarzy. Jak jest w chwili obecnej? Da nam to jakąś perspektywę spojrzenia co dalej. Zachęty, o których tutaj słyszeliśmy, że są realizowane przez poszczególne ośrodki, są dobre, ale są na poziomie poszczególnych ośrodków, natomiast wszystkim zależy na tym, żeby opieka na terenie całej Polski była realizowana w sposób bardzo dostępny. Tak, że bardzo proszę o odpowiedź na moje pytania.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Pan poseł Giziński, bardzo proszę.

Poseł Włodzisław Giziński (KO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, od ponad sześciu lat byłem i jestem gorącym zwolennikiem centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych, finansowanych w systemie ryczałtowym, populacyjnym, dlatego że system ten zawiera wewnętrzny mechanizm stymulujący rozwój psychiatrii środowiskowej i profilaktyki. Cieszy mnie olbrzymia większość pozytywnych efektów ośrodków pilotażowych, takich jak na przykład koszalińskie centrum zdrowia psychicznego pani doktor Izabeli Ciuńczyk, ale nie ulega wątpliwości, że mamy też z pilotażu doświadczenia negatywne. Mamy też dłuższe doświadczenia negatywne z kapitałowego systemu finansowania medycyny rodzinnej, gdzie niewątpliwie doszło do odsyłania zadań poza gabinet lekarza rodzinnego. Nie mam wątpliwości, że potrzebna jest ciągła kontrola jakości świadczonych usług, a nie tylko w okresie kontraktowania. Kontraktowanie w systemie konkursowym jest jakimś mechanizmem rzeczywiście sprzyjającym poprawie jakości. Jest to niewątpliwie ważne nowe zadanie Narodowego Funduszu Zdrowia. Na marginesie muszę powiedzieć, że chyba wszyscy musimy pogodzić się z tym, że w systemie kontraktowania konkursowego czasami kończy się to wyborem innego lepszego ośrodka. Takie są po prostu prawa ograniczonego rynku. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Posłanka Koszutska.

Poseł Urszula Koszutska (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Właściwie już końcowo chciałabym podkreślić dwie ważne rzeczy. Cieszę się, że potrafiłmy wykorzystać środki unijne po to, żeby stworzyć pewien pilotaż i uzyskać wiedzę na temat tego, jak ważne są elementy i na co należy

zwrócić uwagę, prowadząc pomoc psychiatryczną, ale rozumiem też, że pewne środki się zakończyły i pilotaż dokonał swojego dzieła. Dlatego zastanawiamy się, w jaki sposób należałoby usprawnić trzy poziomy referencyjności. Mam jednak pytanie. Ponieważ ciągle mówimy o brakach kadrowych, mam pytanie do pani konsultant krajowej. Tak słyszałam i chciałabym, żeby pani doktor potwierdziła ewentualnie informację, że w kraju posiadamy wystarczającą liczbę psychiatrów dziecięcych. Wcale nie odbiegamy, jeżeli chodzi o ten zasób, od krajów Europy Zachodniej. Praktycznie posiadamy już optymalną liczbę lekarzy.

Po drugie, chciałabym też uzyskać pewność ze strony ministerstwa. Jeżeli rzeczywistość mapa została zweryfikowana, potrzeby zostały już zdiagnozowane, czy pomoc psychiatryczna trafi w te same miejsca, w których były prowadzone wcześniejsze ośrodki? Kolejne pytanie. Czy macie państwo jakąś propozycję, żeby w takim miejscu, jakim jest województwo śląskie, jednak zwiększyć liczbę ośrodków, które będą udzielały pomocy psychiatrycznej? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Teraz pytanie, czy konsultanci chcieliby odpowiedzieć. Tak, bardzo proszę. Pani doktor Lewandowska.

Konsultant krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży Aleksandra Lewandowska:

Bardzo dziękuję. Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, szanowni państwo, chciałabym zwrócić uwagę, że jeżeli chodzi o psychiatrię dzieci i młodzieży, to model, który jest wprowadzany od kilku lat, jest wprowadzany nie za pomocą pilotażu, tylko jako rozwiązanie systemowe, i na całe szczęście, gdyż wiemy doskonale, że okres pandemii, konfliktu zbrojnego i kryzysu gospodarczego, jak też wzrost zapotrzebowania na tego rodzaju usługi... Dzięki temu, że są ośrodki pierwszego, drugiego i trzeciego poziomu referencyjnego, mamy możliwość wspierania dzieci i młodzieży i ich rodzin. Chciałabym także wyraźnie podkreślić, że psychiatria wieku rozwojowego znacząco różni się jednak od psychiatrii, która jest skoncentrowana na osobach dorosłych, dlatego że wyraźnie cały czas podkreślamy, że rozwiązania dotyczące tylko zmian w obszarze ochrony zdrowia psychicznego niewiele przyniosą, jeżeli nie będzie koncentracji na współpracy międzyresortowej. Tego bardzo nam brakowało, powtórzę, bardzo brakowało. Mam nadzieję, że w tej chwili będzie możliwość dialogu, żeby wprowadzać rozwiązania dotyczące i resortu edukacji, i resortu polityki, pracy i rodziny, i resortu sprawiedliwości. Kwestia kolejek, przeciążonych oddziałów szpitalnych to nie jest tylko brak kadry. Drodzy państwo, jeżeli chcielibyśmy skupić się tylko na kadrze medycznej, to wyraźnie chcę podkreślić, że jesteśmy w czołówce krajowej Unii Europejskiej. W tej chwili wskaźniki WHO mówią o jednym psychiatrze na 10 tys., my mamy jednego psychiatrę na już niespełna 12 tys. A więc jesteśmy bardzo blisko. Na przestrzeni kilku lat od 2019 r., jeżeli chodzi o specjalistów psychoterapii dzieci i młodzieży, zespół rozpatrzył pozytywnie prawie 900 wniosków, a egzamin do tej pory zdało ponad 400 specjalistów psychoterapii dzieci i młodzieży. Niemniej to nie rozwiązuje problemu, dlatego że tak jak powiedziałam, brakuje rozwiązań związanych ze współpracą międzyresortową.

To, czego nam brakuje w samym systemie, jeżeli chodzi o nasz resort i ochronę zdrowia psychicznego, na co zwracamy uwagę jako eksperci i praktycy, to niewątpliwie wsparcie w zakresie koordynacji naszych trzech poziomów referencyjnych. Tutaj identyfikujemy słabe punkty, między innymi różnice w finansowaniu poszczególnych poziomów referencyjnych. Moim zdaniem wymaga to pochylenia się nad tym, dlatego że pierwszy poziom referencyjny mamy finansowany jako hybryda, czyli ryczałt i fee for service, drugi jako fee for service, oddział dzienny jako osobodzień, ale jednak sprawozdajemy świadczenia, i oddział stacjonarny jako osobodzień. Słyszycie państwo, że jest to pewien rodzaj trudności, która niestety powoduje, że drugie poziomy referencyjne, które są dla nas bardzo ważne, ponieważ są to poradnie zdrowia psychicznego i oddziały dzienne, mają w tej chwili największe trudności w funkcjonowaniu, a oddziały dzienne szczególnie w bilansowaniu się.

Tutaj bardzo proszę jako lekarz praktyk, jako konsultant krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży o wsparcie, dlatego że jednak brak widzenia tego, że psychiatria wieku rozwojowego wiąże się z dynamiką roku szkolnego, że jednak w roku szkolnym

oddziały są przeciążone, że w wakacje oddziały dzienne, które naprawdę się starają, nie bilansują się w skali roku, że nie mamy wpływu na absencję naszych pacjentów, którzy chorują, powoduje, że jak tutaj nie uzyskamy wsparcia, to nadal będzie trudna sytuacja w zakresie koordynacji trzech poziomów referencyjnych. To, czego nam bardzo brakuje i co widzimy wszyscy, to określenie ścieżki opieki na dzieckiem, nad nastolatkiem, z podziałem kompetencji, zadań na poszczególne resorty też z poszanowaniem zasobów kadrowych, które, można powiedzieć, że względu na zapotrzebowanie na te usługi są jeszcze deficytowe. Jeżeli byłoby to uporządkowane, to myślę, że za kilka lat będziemy mówić, że jesteśmy w tym miejscu, w którym byśmy chcieli być. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Panie profesorze, bardzo proszę.

Konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii prof. dr hab. n. med. Piotr Gałęcki:

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, bardzo dziękuję za to spotkanie oraz za wszystkie, które były wcześniej. Jestem konsultantem krajowym od 2014 r. Poprzez swoje pojawianie się na przykład na posiedzeniach Komisji zauważam dużą zmianę i znacząco większą częstotliwość. Postrzeganie psychiatrii przez ostatnią dekadę bardzo się zmieniło, zarówno postrzeganie społeczne w rozumieniu osób, które nie mają do czynienia z medycyną, jak i decydentów, co przekłada się na mniejszą liczbę osób, które uważają, że psychiatria stygmatyzuje. Brak stygmatyzacji według WHO to jeden z głównych czynników wzrostu rozpowszechnienia. Tam, gdzie jest mniejsza stygmatyzacja, tam jest większe rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych, co jest oczywiste.

Chciałbym, żeby na koniec nie wybrzmiało tak, że w polskiej psychiatrii w porównaniu do innych krajów jesteśmy w jakimś takim miejscu, że mamy się czego wstydzić. Pragnę zaznaczyć, że dzięki naszej ustawie o ochronie zdrowia psychicznego każdy obywatel, nawet każda osoba, która jest w Polsce, cudzoziemiec ma zapewnione darmowe, bezpłatne wszystkie świadczenia, co wcale nie jest standardem nawet w krajach Unii Europejskiej. Mamy dostępne wszystkie leki, które są zarejestrowane na świecie i w Europie. Leki, które są droższe, w Polsce są refundowane. Jako w piątym kraju w Unii Europejskiej w programie lekowym w Polsce pojawił się darmowy dla pacjentów dosyć drogi lek na depresję lekooporną. A więc patrząc z perspektywy potrzeb lekarza psychiatry, narzędzi do leczenia mamy bardzo dużo.

Jeżeli chodzi o psychiatrię dorosłych, obserwujemy bardzo duże zainteresowanie psychiatrią absolwentów uczelni medycznych. Od wielu lat psychiatria jest w pierwszej trójce oczekiwanych i nadawanych specjalizacji. Już od wielu lat zawsze otrzymujemy z ministerstwa liczby miejsc rezydenckich, o które wnosimy wraz z konsultantami wojewódzkimi. Sześć lat temu zaczęliśmy zmieniać system, opierając się właśnie na modelach, które były testowane w niektórych krajach europejskich. Warto zaznaczyć, że nie ma żadnego kraju europejskiego, który w całym kraju wdrożył systemu opieki środowiskowej, dlatego że jest to wyjątkowo trudne. Element, którego nam brakowało, wiązał się z tym, że były silne ośrodki, szczególnie ośrodki akademickie lub takie, gdzie było dużo specjalistów, gdzie były duże szpitale monospecjalistyczne, w których była skupiona wysokospecjalistyczna psychiatria. Stąd przejście do modelu środowiskowego. Myślę, że wszyscy oczekujemy, żeby centra zdrowia psychicznego pokryły całą Polskę. Stąd pewnie ta dyskusja, dlatego że jest wiele różnych interesariuszy. Są też, nie ukrywajmy tego, takie ośrodki, którym status quo i fee for service odpowiada, ponieważ centrum zdrowia psychicznego to coś więcej, co będą musieli z siebie dać, a jest to trudne organizacyjnie, kiedy mamy niedobory kadr.

Warto zaznaczyć, że tutaj w dyskusji umknęło nam coś, co jest drugim poziomem referencyjnym w psychiatrii. Centra zdrowia psychicznego to tak naprawdę są POZ-y psychiatrii. Jest to specjalista na podstawowym poziomie, ale jeżeli potrzebna jest większa diagnostyka, jest współchorobowość, mamy do czynienia z wadą genetyczną czy z lekoopornym zaburzeniem, małe oddziały powiatowe, które są w centrach zdrowia psychicznego, mogą sobie z tym nie dać rady. Myślę, że w tym kierunku też powinniśmy pójść, rozmawiać o tym, żebyśmy nie zatrzymali się tylko na centrach zdrowia psychicznego. Myślę, że zostało nam takie wyzwanie.

Obydwie panie przewodniczące mówiły o Funduszu Medycznym. To też jest bardzo ważne. O ile mamy młodą kadrę, młody psychiatra to młoda lekarka w trakcie rezydentury, gdyż 85% psychiatrów to są kobiety, mamy nowoczesną farmakoterapię, o tyle w wielu miejscach mamy bardzo złą infrastrukturę. Stąd Fundusz Medyczny, gdzie konkursy mają być rozstrzygnięte do końca stycznia, też jest dobrym wyjściem, ponieważ infrastruktura również jest bardzo ważna. Z mojej strony i perspektywy naprawdę na zjazdach psychiatrycznych nie wstydzimy się, nie jesteśmy jakimś biednym bratem czy siostrą. Warto zaznaczyć, że mamy też przedstawicieli, polskich profesorów w zarządach Europejskiego i Światowego Towarzystwa Psychiatrycznego. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję. Oddaję głos, panie ministrze. Wiem, że ciężko będzie odpowiadać na pytania nieobecnych, ale oczywiście wytrwali parlamentarzyści zostali.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Zauważam, pewnie przyjdzie się do tego przyzwyczaić, że taka tradycja jednak się utrwała. Dużo osób, które zadawały pytania, rzeczywiście nie poczekają na odpowiedzi. Tak jak poprzednim razem powiem, że w Senacie jednak trzymamy się standardów, że ten, kto zadaje pytania, również oczekuje odpowiedzi. Proszę państwa, oczywiście bardzo dużo pytań, dużo poruszonych wątków. Postaram się odpowiedzieć na jak najwięcej z nich, chociaż na część odpowie NFZ, ponieważ były to pytania szczegółowe skierowane do NFZ. Niektóre rzeczywiście pewnie będą wymagały odpowiedzi na piśmie również przez szacunek dla państwa czasu, ponieważ są to odpowiedzi statystyczne, ile procent PKB jest na coś przeznaczane czy jakie są nakłady finansowe na jakąś dziedzinę. To wszystko są dane, które oczywiście są ogólnodostępne i można do nich samemu dojść, ale obecni przedstawiciele NFZ pewnie na część pytań odpowiedzą.

Skracając na wstępie chciałbym powiedzieć, że nikt w Ministerstwie Zdrowia nie neguje przejścia na środowiskowy system opieki psychiatrycznej, odejścia od wielkich molochów szpitalnych, przejście do środowiska, do rodziny, do szkoły, tam, gdzie dana osoba jest, żyje. Uważamy, że szczególnie w zakresie diagnostyki, wykrywania na wczesnym etapie różnych zaburzeń, jest to bardzo istotne. Na etapie wykrywania zaburzeń, nieprawidłowości, chorób, obojętnie, jak to będziemy nazywać, bardzo istotne jest, żeby osoby, które są w środowisku, są bliskie takiej osobie, stanowiły pewną pomoc oraz po prostu były uświadomione i wiedziały, że to nie jest nic złego, że nie należy stygmatyzować takich osób. Temu też służy idea psychiatrii środowiskowej. Jak najbardziej jesteśmy za tym, żeby tak to wyglądało. Jesteśmy w przededniu prezydencji. Jak państwo wiecie, zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży jest jednym z tematów naszej prezydencji. A więc jest to naprawdę priorytet prawdziwy, sam z siebie. Będą się odbywały konferencje, spotkania, będziemy mieli kontakt ze środowiskami z całej Europy, będziemy prowadzić różne spotkania, będziemy nawiązywać kontakty, utrzymywać je. A więc jak najbardziej nie jesteśmy za żadną średniowieczną psychiatrią. Obaw, że coś takiego jest przez nas prezentowane, w ogóle bym nie podzielał.

Pani dyrektor Ciuńczyk zapytała, czy będzie ryczałt na populację mieszkańców. Tak, będzie ryczałt na populację mieszkańców. Jeżeli centrum będzie obejmowało 80 tys. osób, to będzie to uwzględnione, że jest to 80 tys. Jeżeli będzie to 100 tys., oczywiście ryczałt będzie większy, i tak dalej, i tak dalej. Nie będzie tak, że finansowanie będzie zależne od tego, ilu pacjentów się przyjmie, że jeżeli odpowiedzialność terytorialna będzie dotyczyła 100 tys. pacjentów, a przyjmie się, nie wiem, 8 tys., to dostanie się więcej pieniędzy, a jak przyjmie się 7 tys., to dostanie się mniej. Nie, takich rozwiązań nigdy żeśmy nie proponowali. W ogóle będę bardziej poruszał się w tym, czego nie proponowaliśmy, dlatego że chyba tak jest uczciwiej. Natomiast co do szczegółów, ponieważ został powołany zespół, tutaj nieco traktowany po macoszemu, to powiem, że zespół jest powołany w kontakcie ze środowiskiem. Był to efekt spotkania pani minister ze środowiskiem. Zapadła taka decyzja. A więc krytyka jest chyba niezbyt uzasadniona. Oczywiście zespół wypracuje odpowiednie rozwiązanie czy zaproponuje jakiś schemat rozwiązań. Będziemy tę sprawę dalej procedowali. Naprawdę nie lekceważyłbym tego, jaka praca będzie tam wykonana, skoro okazuje się ona tak potrzebna.

Było pytanie, czy będą pacjenci, w jaki sposób będziemy oceniać, ilu jest pacjentów, i tak dalej. Proszę państwa, powiem w ten sposób. Centra zdrowia psychicznego czy model środowiskowy w innych krajach Europy, gdzie jest zastosowany, również podlega ocenie, regulacjom i kontroli. W krajach, gdzie opieka jest dla nas wzorcowa czy taka, do której chcemy nawiązywać, nie jest tak, że są to systemy pozbawione kontroli, gdzie nie jest sprawdzane, jak przebiega opieka na danym terenie. Nie, jest to kontrolowane. W związku z tym nie będziemy tworzyć jakiegoś nowego systemu pozbawionego kontroli, bez regulacji, będziemy nawiązywać do systemów, które są, zachowując odpłatność za populację, jak również oczywiście odpowiedzialność terytorialną. Tutaj wracam do tego, że rzeczywiście aktywność centrów w pewien sposób będzie oceniana. Będzie oceniana jakość i aktywność, jak wygląda opieka. Pewnie będę miał okazję wrócić do tego przy innych wątkach.

Była uwaga, że większość centrów działa dobrze. Pan powiedział, że zaproponował rozwiązanie, żeby oceniać jakość świadczeń, żeby z naszego punktu widzenia kontrolę tego, co się w centrach dzieje, przeprowadzać w pewien sposób. Oczywiście jesteśmy otwarci na rozmowy. Na pewno rozmowy na ten temat będą prowadzone zarówno w ramach Rady do spraw Zdrowia Psychicznego, jak i w trakcie prac zespołu.

Nieobecny pan poseł Hoc...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Nie trzeba.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Dobrze.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Ogląda on line.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Aha, to taka telemedycyna. Rozumiem.

Poseł Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Jest posiedzenie Sejmu.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Panie posłanki, ja tylko mówię, kto ma jakie priorytety. Ja w ogóle nie zarzucam, że ktoś jest bądź go nie ma. Ja tylko uważam, że jeżeli ktoś przychodzi i mówi, że to jest dla niego najważniejsze, to ja to odbieram poważnie.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Panie ministrze.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Jeżeli okazuje się, że jest inaczej, to jest inaczej, ale ja nie mam żadnych pretensji. Wiem, że jest to zgodne z regułami. Każdy poseł ma wolny mandat.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Panie ministrze, ja bym zalecała jednak wycofać się z tego. Wczoraj odbyło się posiedzenie podkomisji w sprawie zdrowia psychicznego i nie było nikogo z kierownictwa ministerstwa.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Pani minister, nie mogę się z tym zgodzić, ponieważ była pani dyrektor, a nasze stanowisko odnośnie do projektu ustawy, o którym rozmawialiście, zostało przedstawione na posiedzeniu Komisji i pozostało niezmienione. To znaczy, to samo stanowisko, które przedstawiłem na forum Komisji, przedstawiłbym na forum podkomisji. Jeżeli państwo również na posiedzeniu podkomisji potrzebujecie ministra, żeby wyrażał to samo stanowisko co na posiedzeniu Komisji, oczywiście będę przechodził, tylko nie miałem nic nowego do zaproponowania. Poza tym była pani dyrektor upoważniona do reprezentowania ministra.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie ministrze, będziemy jeszcze nad tym pracować. Tylko zwrócę uwagę, że dzisiejsze posiedzenie Komisji jest zwołane przez państwa, a większości z państwa po prostu nie ma.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

W każdym razie pan poseł...

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Właśnie widzę przed sobą trzy osoby w państwa klubu i obok siebie panią przewodniczącą.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Pan poseł Hoc oglądający nas zdalnie powiedział, że to samo powiedziałem miesiąc temu. Uważam to za komplement. Tak, mówię to samo co miesiąc temu. Nawet rok temu mówiłem to samo i trzy lata temu. Raczej jest to chyba komplement dla osoby zajmującej się życiem politycznym, że nie zmienia zdania i mówi to samo. Tak że odbieram to jako komplement.

Wzorzec na całą Europę. Pan profesor Gałęcki odniósł się do tego. Rzeczywiście ja nie neguję postępów i tego, co dokonało się również za poprzednich rządów. Zawsze to doceniam i to podnoszę. My jesteśmy grabarzami. Grabarze to osoby, które coś kładą do grobu. Jeszcze nie zlikwidowaliśmy ani jednego centrum zdrowia psychicznego, nie obniżyliśmy ani jednej wyceny, jeszcze nie zrobiliśmy nic z centrami, o czym można by było powiedzieć, że je pogrzebaliśmy. Stomatologizacja oczywiście jest pojęciem, które jest straszaikiem. Niewątpliwie, jeżeli świadczenia publiczne nie są na odpowiednim poziomie i nie są pełnione dla odpowiedniej populacji, rzeczywiście można powiedzieć o stomatologizacji. Wtedy takie rzeczy mają miejsce.

Pani poseł Skowrońska również pytała, czy rozwiązania populacyjne są dobre. Tak, one są dobre. Czy będzie podejście ryczałtowe? Tak, będzie podejście ryczałtowe. Kiedy zakończą się prace? To zależy od dynamiki prac zespołu, który właśnie się powołał.

Pani posłanka Borowiak pytała, co dalej ze środowiskowymi centrami zdrowia psychicznego. Myślę, że odpowiadałem.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Szanowni państwo, mówi ta osoba, której udzielono głosu. W tej chwili mówi pan minister, reszta słucha. Dziękuję.

Posel Urszula Koszutska (KO):

Bardzo chciałabym wysłuchać, więc bardzo proszę o spokój. Mnie to przeszkadza, jak pani tak pokrzykuje. Dobrze? Dziękuję.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Proszę państwa, ponieważ widzę, że wywołuję pewne emocje, to przestanę komentować cokolwiek w jakikolwiek sposób. Postaram się tylko odpowiadać na to, co sobie tutaj wynotowałem.

Posel Elżbieta Anna Polak (KO):

Pan minister mówił, że będzie rozliczanie ryczałtowe.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Tak. Chociaż mówiłem to już na początku w pierwszej części swojej wypowiedzi, ale mogę powtarzać.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Szanowni państwo, nie prowadzimy polemiki, słuchamy. Pan minister odpowiada na pytania.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Co dalej ze środowiskowymi centrami zdrowia psychicznego? Jak rozumiem, z tymi, które działały w oparciu o pieniądze unijne. Tak jak mówiłem na początku, wraz z zakończeniem, wraz z linią demarkacyjną, którą określił pan minister Niedzielski, przeszliśmy na finansowanie przez NFZ. Tak jak sobie to zaplanowano wcześniej, my to realizujemy. Oczywiście centra czy świadczeniodawcy mogą przystąpić do konkursów. Z tego,

co mi tutaj przekazywano z NFZ, wczoraj bodajże właśnie w Obornikach został ogłoszony kolejny konkurs. Można przystąpić i realizować świadczenia. Jak najbardziej działania te będą się dalej toczyć.

Proszę państwa, jakie będą kryteria? To jest pytanie do NFZ. Może to jest pierwsze pytanie, na które odpowie NFZ, kiedy oddam głos. Pewnie będą takie same, jak gdzie indziej. Nie ma tak, że w jednym powiecie robimy inne kryteria, w drugim inne. Może są jakieś regionalne czy wojewódzkie różnice. O odpowiedź poproszę NFZ. Trudno mi powiedzieć dokładnie, czy takie rzeczy mają miejsce.

Pani poseł Gembicka pytała o budżet NFZ na dzieci i młodzież. Myślę, że tutaj też odpowie NFZ.

Co do limitu miejsc, jak zrozumiałem, limitu miejsc przyjęć na specjalizacje, tutaj już była odpowiedź ze strony państwa konsultantów, że limity zwiększają się, że rezydentur jest coraz więcej, że próbujemy nawiązać do dobrych krajów zachodnich, gdzie jest odpowiedni odsetek specjalistów. To też jest ukłon w państwa stronę, również jest to wasza praca. Tutaj nic złego nie będę mówił.

Pani posłanka Stożek w zastępstwie pani posłanki Zawiszy pytała, czy byłem na marszu. Nie byłem na marszu. Byłem wtedy na posiedzeniu Komisji w Sejmie. Było to wspólne posiedzenie Komisji również dotyczące zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Rozmawialiśmy na te same tematy. Posiedzenie Komisji trwało ponad trzy godziny. Była bardzo interesująca dyskusja, były również środowiska pacjentów, młodych ludzi, którzy mieli dużo uwag, którzy wskazywali nam drogę. Naprawdę była bardzo merytoryczna, ciekawa dyskusja międzyresortowa, ponieważ był także resort edukacji. Dotyczyło to rozwiązań szkolnych, tego, co chcemy zrobić w szkole. Była to bardzo ciekawa dyskusja. Uważam, że słusznie zrobiłem, będąc na tym posiedzeniu.

Motywacja finansowa ministerstwa. Jak rozumiem wystąpienie pani poseł Zawiszy było przygotowane przed naszym posiedzeniem. Rozumiem, że pewnie zawierało pewne treści, które nie mogły być skorygowane, ale już na początku powiedziałem, że zakładamy zwiększenie finansowania, ponieważ przeniesienie rozwiązań, które działają w centrach zdrowia psychicznego, na całą Polskę, czyli na drugą połowę Polski, spowoduje wyższe koszty działania systemu, a nie niższe. W związku z tym zarzucanie nam motywacji finansowej, tego, że chcemy coś oszczędzić, jest zupełnie w kontrze do tego, co mówimy i co planujemy zrobić. Gdybyśmy tak chcieli zrobić, to byśmy po prostu nie chcieli kończyć pilotażu, dlatego że wtedy mamy tańszą połowę Polski. Jest to motywacja, żeby nic nie robić. Gdybyśmy kierowali się tą motywacją, to byśmy po prostu nic nie chcieli zrobić, dlatego że tak jest taniej. A my nie chcemy, żeby było taniej, tylko żeby było lepiej. W związku z tym nie mogę się zgodzić z tą wypowiedzią, ale jak rozumiem, była przygotowana przed posiedzeniem Komisji.

Czemu przeszedł marsz? Proszę państwa, jest to naturalny proces. Jeżeli za słabo to komunikujemy, nasze komunikaty może nie są jasne, nie docieramy do wszystkich, są jakieś obawy, to myślę, że wyrażenie się w ten sposób, poprzez marsz jest całkiem normalne, jest również elementem pewnego dialogu, trochę zaostrzonej formy dialogu, ale całkowicie rozumiemy, że taka rzecz może mieć miejsce.

Pani minister Sójka pytała o Fundusz Medyczny. Pani minister, tak, ogłoszono postępowania. Miały być zakończone do końca sierpnia, potem przedłużono je do końca listopada, teraz przedłużono je do końca stycznia, żeby jak najwięcej podmiotów mogło przystąpić, ponieważ jest dużo wniosków, ale nie wszystkie są kompletne, nie wszystkie można rozpatrzyć. Chodzi nam o to, żeby jak najwięcej jednostek mogło przystąpić do konkursów, żeby jak najwięcej pieniędzy można było wydać. Planujemy wydać 3 mld zł i pewnie tak się stanie, natomiast na bieżąco nie jestem zorientowany, które jednostki wymagają więcej czasu, ale obserwujemy takie zjawisko.

Było pytanie, co zrobimy, co będziemy robić i co zrobiliśmy w tym czasie. Mogę powiedzieć, nawiązując nieco do innych pytań, jak również do uwagi pani doktor Lewandowskiej, że latem tego roku Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zleciliśmy wycenę świadczeń na pierwszym i drugim poziomie referencyjnym opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży. Tak jak wskazywała doktor Lewandowska, że wycena szczególnie drugiego poziomu jest za niska, teraz otrzymamy właśnie wyniki wyceny. Oczywiście tak jak

jest to praktykowane, będziemy się dostosowywali do wyceny. Robimy to, chcemy urealnić wycenę świadczeń i przeprowadzić oczywiście cały proces.

Oczywiście pracujemy nad wyjściem z pilotażu. Uruchomiliśmy telefon zaufania dla dzieci i młodzieży, co też jest ważnym elementem.

Było pytanie do NFZ, ile jest nowych umów. Poproszę NFZ o odpowiedź. Ja nie dysponuję takimi danymi.

Pani posłanka Wicha pytała, czy PiS poprawił psychiatrę dziecięcą, czy chcemy zreformować czy zamknąć, jak finansować. No cóż, uważam, że oczywiście jest dużo do zrobienia. Raport NIK, o którym także mówiliśmy podczas ponad trzygodzinnego posiedzenia Komisji do południa, wskazuje na pewne nieprawidłowości, niedociągnięcia, braki systemu psychiatrii dziecięcej. Staramy się już pewne zalecenia realizować, wprowadzać w życie. Nawet są to rozwiązania legislacyjne dotyczące pewnych braków w legislacji polskiej, na przykład dotyczące używania środków przymusu bezpośredniego, przeszukiwania pacjentów, różnych innych sytuacji, które mają miejsce w polskiej psychiatrii, a nie powinny się zdarzać. Oczywiście sprawy infrastrukturalne, kadrowe jak najbardziej były poruszane. Rzeczywiście raport NIK wskazuje również na kwestię samobójstw, ale jest to rzecz, która była omawiana też tutaj, podczas jednego z posiedzeń Komisji, tak jak pani przewodnicząca wcześniej powiedziała. Dzisiaj się tym zajmowaliśmy. Nie można zaprzeczyć, że wykonana została praca, żeby psychiatria się poprawiała. Nie jest na takim poziomie, z którego bylibyśmy w 100% zadowoleni. Dodatkowe łóżka, brak przyjęć młodych pacjentów są to rzeczy, którymi musimy się zająć. Działania infrastrukturalne są także w konkursach, które ogłaszamy. Są dodatkowe punkty za tworzenie nowych łóżek. A więc spodziewamy się, że baza infrastrukturalna poprawi się po tym procesie. Nie nastąpi to z miesiąca na miesiąc, ale już w niedalekiej przyszłości.

Jak finansować, to też będzie pytanie do NFZ, chociaż myślę, że odpowiedziałem, mówiąc o wycenach AOTMiT, że planujemy wyceniać oczywiście lepiej. Na pewno ocena AOTMiT pójdzie w tym kierunku.

Pani posłanka Rosa mówiła, że nie będą likwidowane centra zdrowia psychicznego. Nie będą likwidowane.

Było pytanie o formułę finansowania, jak zrozumiałem, czy będzie płacone fee for service. Nie, takiego rozwiązania nie przewidujemy. Mogę powiedzieć, że na pewno będzie to przedmiotem pracy zespołu. Natomiast na pewno chcemy określić ramy, w których centra powinny działać i wypełniać swoją rolę. Będzie to w pewien sposób uszczegółowione, natomiast nie zmierzamy do żadnego płacenia za usługę.

Czy będzie odpowiedzialność terytorialna? Tak, odpowiedzialność terytorialna będzie zachowana.

Pani minister Szczurek-Żelazko mówiła o niedostatkach szpitali psychiatrycznych. No tak, są takie niedostatki. Właśnie kontrola NIK je udowodniła.

Pieniądze na pilotaż były, a teraz nie ma. Nie bardzo wiem, o co chodzi. Jeżeli chodzi o pilotaż centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych, to pieniądze są i będą. Jeżeli chodzi o rozwój na całą Polskę, właśnie chodzi o to, żeby znaleźć pieniądze i ten model psychiatrii rozszerzyć na całą Polskę.

Gdzie i jakie są nieprawidłowości w działaniach centrów? Nie chciałem poruszać tego wątku, ale jeżeli pani posłanka pyta, to wiemy o kontroli Najwyższej Izby Kontroli w Wielkopolsce oraz o pewnych nieprawidłowościach, które w czasie tej kontroli zostały określone, ale może nie będę się do tego szczegółowo odnosił, ponieważ nie chcę w ten sposób rozmawiać. Nie chcę, żeby to było rozumiane w ten sposób, że kontroli NIK chcę użyć jako argument przeciwko centrom. Rzeczywiście kontrola NIK wskazała na pewne nieprawidłowości. Jesteśmy w trakcie analizy, ponieważ takie jest nasze zadanie, ale nie będę wskazywał, które to centra i gdzie dokładnie.

Trzeba dać czas na pilotaż. Jest sześć lat. Mógłbym zadać pytanie, ile pani posłanka proponuje. Dwanaście lat pilotażu? Dać jeszcze raz tyle czasu? Możemy, ale chyba nie w tę stronę powinno to iść.

Pani minister wspomniała również, że pan doktor Balicki został wyrzucony z projektu. Pan doktor Balicki został zaproszony do udziału w zespole, który właśnie powstał, ale odmówił udziału. Nie będę tego komentować. Jest to oczywiście decyzja pana doktora,

który z jakiegoś powodu nie chce uczestniczyć w pracach zespołu, natomiast rzeczywiście jako głos krytykujący jest głośno słyszalny, nie mogę temu zaprzeczyć.

Na pytanie, ilu psychiatrów było w roku 2015 i w roku 2023, mamy odpowiedzieć na piśmie. Mogę uspokoić panią minister. Jak też pani minister dobrze wie, jest więcej psychiatrów i więcej psychiatrów dziecięcych. Oczywiście dokładnie odpowiemy na piśmie.

Czy na Śląsku można zwiększyć liczbę centrów, jako że Śląsk jest bliski pani minister? Mogę powiedzieć, ponieważ i pani minister, i ja jesteśmy z Częstochowy, że my jako częstochowianie uważamy, że Częstochowa to część Małopolski. Może mówmy bardziej o województwie śląskim, ponieważ trzeba troszeczkę uważać mówiąc do rdzennych częstochowian, że jest nam bliski Śląsk. Jest nam bliski, dlatego że geograficznie leżymy w tym województwie.

Jeżeli chodzi o centra opiekujące się dziećmi i młodzieżą, jak najbardziej możemy tutaj podjąć działania, wypełniać plany nie tylko w tym województwie, ale i w innych. Jak najbardziej jest to nasze zadanie. Zarówno NFZ, jak i my musimy działać w tym kierunku czy to w tym województwie, czy w innym. Natomiast co do centrów dla dorosłych, jeżeli myślimy o zakończeniu pilotażu, to otwieranie nowych centrów jest działaniem mimo wszystko niewłaściwym, ponieważ żeby centra przy obecnej ustawie mogły działać w jakiegokolwiek efektywny sposób, muszą działać dwa lub trzy okresy rozliczeniowe, żeby po prostu nie pogrążyły się finansowo. Tak jest skonstruowana ustawa. Zmienimy ją nie, żeby móc otwierać kolejne centra, to znaczy, żeby móc otwierać, ale w całej Polsce, żeby przenieść ten proces na całą Polskę, ale w nieco inny sposób, a nie żeby tak otwierać, jak jest dzisiaj. W związku z tym raczej bym się nastawiał na to, żeby ośrodki, które chcą być centrami zdrowia psychicznego, w przyszłości dobrze się do tego przygotowywały, żeby było jak najmniej sytuacji, które obserwujemy w Wielkopolsce ze środowiskowymi centrami dla dzieci i młodzieży, że nie są w stanie przystąpić czy przegrywać konkursy. Rzeczywiście, jeżeli będą konkursy, to będą konkursy. Pan poseł również wspominał o tym, że konkursy mają swoje reguły. Tak, mają swoje reguły. Będą kryteria. Wygra lepszy, wygra tańszy. Będzie tak, jak będziemy to ujmować. Natomiast jeżeli są jakieś nieprawidłowości w konkursach, jeżeli jest tak, że... Ja też byłem dyrektorem szpitala i też miałem takie historie. Nie będę mówił w jakim zakresie, ale wygrywała ze mną konkurs prywatna placówka, o której do tej pory nie słyszałem. Okazywało się, że wszystko miała od początku do końca. Jak trzeba było mieć wypełnionych dziesięć punktów, to miała wszystkie dziesięć na 100%. A ja myślałem, że jestem silniejszy, potężniejszy i mam doświadczenie, ludzi, wszystko. Okazywało się, że na papierze ktoś inny miał więcej, ale zostawię to. Są to rzeczy jednostkowe. Jeżeli są jakieś nieprawidłowości, to powinniśmy interweniować.

Jeżeli to możliwe i jeżeli jeszcze jest czas, to poproszę NFZ o ustosunkowanie się do kilku kwestii, żebyśmy jak najpełniej wypełnili posiedzenie Komisji. Natomiast na zakończenie jeszcze raz powiem, że nie chcemy likwidować żadnych centrów, nie chcemy, żeby powstał model psychiatrii, gdzie płacimy za usługę, nie chcemy stomatologizacji psychiatrii polskiej, chcemy rozwoju psychiatrii środowiskowej, bliskiej pacjenta, chcemy, żeby polska psychiatria rozrastała się, wzrastała, chociaż mamy nadzieję, że wraz z poprawą profilaktyki mimo wszystko kryzysów psychicznych i zdarzeń, które obserwujemy, będzie mniej. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Wyjątkowo pani poseł Borowiak jedno zdanie.

Poseł Joanna Borowiak (PiS):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Króciutko. Panie ministrze, mówił pan o tym, że wczoraj został ogłoszony konkurs Wielkopolsce, w Obornikach. Słyszę tu, że jest jeden konkurs na 26 powiatów. Świadczyłoby to o tym, że jednak motywacja finansowa u państwa nadal jest. Mówił pan też, że wygra lepszy, a słyszeliśmy od pani doktor Bezmienow, że wygrał podmiot bez żadnego doświadczenia. Chciałabym też wiedzieć dlaczego. Moje pytanie jest takie, czemu państwo nie chcecie podać nam kryteriów, które funkcjonują w procedurze konkursowej. I jeszcze jedno pytanie, panie ministrze. Zespół, który powstał wczoraj...

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Miało być jedno zdanie komentarza, pani poseł.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Jasne. Już kończę.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

A tu są kolejne pytania.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Jasne. Jeszcze jedno. Kiedy zespół, który powstał wczoraj, dlatego że powstał on wczoraj, wypracuje konkretne, wymierne efekty, dlatego że czekają pacjenci?

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Dziękuję, tylko jedna...

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Króciutko. Prośba do Narodowego Funduszu Zdrowia, żebyście państwo po kontroli poselskiej odpowiedzieli nam na piśmie na wszystkie dziesięć pytań. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Chciałabym też dodać dwie rzeczy. Po pierwsze, jeżeli państwo posłowie, panie posłanki mają jeszcze dodatkowe pytania, to naprawdę służy do tego interpelacja i zapytanie. Jest możliwość ich złożenia do ministerstwa, do ministra, można zapytać konkretnie i oczekiwać odpowiedzi.

Druga kwestia to też prośba, żeby faktycznie przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia w miarę możliwości te odpowiedzi, które można albo należy udzielić na piśmie, faktycznie przedstawili na piśmie, a teraz tylko tak... Zważywszy na późną porę i na to, że naprawdę jest nas coraz mniej na sali, przedłużenie tego będzie miało się z celem. Tak, że jeżeli można odpowiedzieć w trzech zdaniach, po jednym zdaniu na każde z zapytań pani posłanki Borowiak, to proszę pana ministra. Potem proszę już o odpowiedź NFZ. Dziękuję.

Sekretarz stanu w MZ Wojciech Konieczny:

Odpowiem tylko na jedno pytanie o zespół. Ponieważ zespół nie ma określonych ram czasowych, to zespół zakończy swoją działalność po przekazaniu raportu, czyli po tym, jak przeanalizuje to, co będzie chciał i to, co jest jego zadaniem. A więc zależy to od dynamiki prac zespołu i od tego, jak często będzie się w stanie spotykać i jak dużo będzie potrzebował czasu. Myślę, że są tam ludzie na tyle zorientowani i tak dawno działający w polskiej psychiatrii, że naprawdę zespół będzie pracował dynamicznie i szybko. O ustosunkowanie się do reszty pytań poproszę przedstawicieli NFZ, jak rozumiem pana wiceprezesa Jakuba Szulca.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Mogę, pani przewodnicząca?

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Tak, proszę. Tutaj pan minister przekazał głos, ale ja też przekazuję głos. Proszę.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, Wysokie Komisje, postaram się jak najbardziej zwięźle, o ile przy tak szerokim zakresie pytań i zagadnień można bardzo krótko. Jeżeli chodzi o nakłady finansowe i o to, ile wydajemy, ile planujemy wydawać na psychiatrię, w tym także psychiatrię dziecięcą, to rok do roku w 2024 r. zwiększamy całościowe finansowanie psychiatrii o 17,7 % z kwoty 6,836 mld zł do ponad 8 mld zł.

Posel Józefa Szczurek-Żelazko (PiS):

Proszę o powtórzenie jeszcze raz tych kwot.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Z 6,836 mld zł do 8,044 mld zł, w tym jeżeli wyłączymy finansowanie centrów zdrowia psychicznego, to będzie to wzrost o nieco ponad 9% z 5,338 mld zł do 5,831 mld zł.

Z 6,8 mld zł do 8,04 mld zł w przypadku całkowitych nakładów na psychiatrię, z 5,340 mld zł do 5,830 mld zł, jeżeli chodzi o zwiększenie nakładów na psychiatrię, wyłączając centra zdrowia psychicznego, czyli te centra zdrowia psychicznego, które są prowadzone, finansowane w formie pilotażu. Tu w roku 2024 w stosunku do roku 2023 był wzrost z 1,497 mld zł do 2,213 mld zł, a więc wzrost 47,81%. To tyle jeżeli chodzi o odpowiedź na zarzut, że staramy się ograniczać finansowanie centrów zdrowia psychicznego czy też innych nakładów na psychiatrię. Jeżeli chodzi o nakłady na psychiatrię dziecięcą, to łącznie finansowanie od pierwszego do trzeciego poziomu, jeżeli chodzi o centra opieki dla dzieci, finansowanie w roku 2024 wyniesie 1,114 mld zł versus 855 mln zł w roku 2023. A więc mamy tutaj wzrost o 30% w roku bieżącym w stosunku do roku poprzedniego.

Było również pytanie o odniesienie się, jak nakłady będą wyglądały w roku przyszłym. Mamy tutaj delikatną komplikację, ponieważ środki na centra zdrowia psychicznego zostały zaplanowane. Ponieważ rozporządzenie obowiązuje do 30 czerwca 2024 r., więc środki zostały zaplanowane do 30 czerwca 2024 r. Gdyby je przenieść na cały rok, to mamy wzrost finansowania w centrach zdrowia psychicznego rok do roku o 12% w stosunku do tego, co mamy dzisiaj.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Proszę, nie wchodzimy już w polemikę i dyskusję, słuchamy odpowiedzi.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Pani poseł, mówię o tym, że mamy wzrost.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Tak, słuchamy. Proszę. Dziękuję.

Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jakub Szulc:

Dziękuję, pani przewodnicząca. Mamy wzrost o 12%, jeżeli chodzi o finansowanie centrów zdrowia psychicznego w formie pilotażu i około sześcioprocentowy wzrost, jeżeli chodzi o wzrost nakładów na psychiatrię bez finansowania pilotażu centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych. To tyle, jeżeli chodzi o odsetki i dynamikę wzrostu rok do roku. Jeżeli chodzi o nakłady na psychiatrię, dlatego że takie pytanie również było, w stosunku do nakładów Narodowego Funduszu Zdrowia ogółem, to w roku 2024 w stosunku do roku 2023 mamy wzrost z 4,3% do 4,5%. Gdyby przyjmując tę samą miarę, założyć rozwinięcie jeden do jednego finansowania centrów zdrowia psychicznego w formie pilotażu na całą Polskę, a więc objęcie dodatkowych 50% populacji, to te nakłady wyniosłyby około 5,5% nakładów nie tyle publicznych, co nakładów Narodowego Funduszu Zdrowia na owe świadczenia.

Niestety, nie jestem w stanie powiedzieć, informacje te dostarczymy na piśmie, ile w tym roku zostało zawartych umów na udzielanie świadczeń w przypadku centrów dla dzieci i młodzieży, niemniej również odpowiadając na pytania, które wybrzmiewały, porównując stan dzisiejszy, czyli ten, który państwo otrzymaliście w materiałach, do tego, co było w lipcu, widać, że przyrosty może nie są bardzo dynamiczne, jeżeli chodzi o liczebność podmiotów, ale liczebność ta się zwiększa. Jedna z pań posłanek podnosiła, że było zaplanowanych 170 podmiotów, a mamy w tym momencie 100. Otóż mamy 83 plus 90, jeżeli chodzi o centra drugiego poziomu, co daje 173 podmioty versus 100 zaplanowanych podmiotów, ale 100 podmiotów jako drugi poziom referencyjny, czyli oddział dzienny plus poradnia, a nie tylko sama poradnia.

Bardzo serdecznie chciałem podziękować panu posłowi Gizińskiemu. Jest dokładnie tak, że jeżeli chodzi o konkursy, to rozstrzygnięcie konkursu musi wyglądać w taki sposób, że nie zawsze wygrywa ten, komu się wydaje, że wygra. Nie zawsze, a w zasadzie nigdy ten, który nie wygrał, nie będzie zadowolony z rozstrzygnięcia. Tylko pytanie, czy w związku z tym powinniśmy zrezygnować z konkursów, nie dążyć do ich przeprowadzania, to jest tak naprawdę pytanie nie do mnie. Narodowy Fundusz Zdrowia rozstrzyga postępowania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Teraz możemy być z tego niezadowoleni albo możemy uznawać kryteria za nie zawsze od początku do końca odpowiadające potrzebom, niemniej są one określone w przepisach. My nie bardzo mamy możliwość, tak jak pani poseł Borowiak sugerowała, żeby odejść od tego typu rozwiązania i przejść z finansowania, jeżeli coś było dobrym rozwiązaniem w ramach finansowania

ze środków FS-owych, na dobre finansowanie ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, ponieważ prawnie, pani poseł, nie mamy po prostu takiej możliwości. Zakładam, że gdyby ustawodawca chciał Narodowemu Funduszowi Zdrowia dać taką możliwość, to taka możliwość już od dawna zostałaby dana Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Wtedy moglibyśmy mówić o tym, czy coś powinno być kontraktowane z automatu czy też nie. Na chwilę obecną po prostu takiej możliwości nie ma.

Tak, prawdą jest to, że postępowanie, które zostało ogłoszone w tym momencie w Wielkopolsce, jest postępowaniem, które jest rozstrzygane na kilkanaście powiatów, ale tok postępowania jest taki, jak w przypadku wszystkich postępowań na drugi poziom referencyjny, gdzie szacunkowo przyjmujemy, że powinniśmy mieć jeden ośrodek drugiego poziomu na cztery ośrodki pierwszego poziomu. Kontraktujemy po prostu tam, gdzie jeszcze mamy białe plamy. Jeżeli spojrzymy, jak wygląda zakontraktowanie świadczeń, jeżeli chodzi o ośrodki dla dzieci młodzieży pierwszego poziomu, to w tej chwili w województwie wielkopolskim mamy 53 na 55 planowanych ośrodków pierwszego poziomu i dziewięć na dziesięć planowanych ośrodków drugiego poziomu referencyjnego. Natomiast wiem, że dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dalszym ciągu rozszerza dostępność, stara się w miarę możliwości rozszerzyć dostępność.

Do bezpośrednich wyników indywidualnego, konkretnego postępowania konkursowego nie chciałbym się odnosić. Jeżeli państwo posłowie wyrażą taką chęć i potrzebę, to bardzo chętnie to uczynię i bardzo chętnie umówię się indywidualnie, żeby takiej informacji szanownym państwu posłankom i posłom dostarczyć.

Pani minister Sójka poza pytaniem o liczbę kontraktów pytała o liczbę ośrodków trzeciego poziomu, które są zakontraktowane w województwie wielkopolskim. Są to trzy oddziały w dwóch ośrodkach stacjonarnych, dlatego że mamy dwa oddziały w szpitalu im. Jonschera i jeden oddział w szpitalu HCP. Stąd nie ma tutaj żadnej omyłki, żadnego błędu, stąd taka liczba zakontraktowania trzech ośrodków na terenie województwa wielkopolskiego, jeżeli chodzi o trzeci poziom referencyjny, którą podajemy.

Myślę, że tak skrótowo to tyle. Przepraszam, jeszcze pani poseł Borowiak chciała, żebym odniósł się do kontroli poselskiej, do listu, który został sformułowany i do niesatysfakcjonującej odpowiedzi. Pani poseł, mogę powiedzieć tylko tyle, że mieliśmy spory kłopot, żeby odpowiedzieć faktycznie na pytania, które zostały sformułowane w taki sposób, że trudno jest się nam do nich odnieść się, dlatego że w piśmie skierowanym do nas w wyniku interwencji państwa posłów w Narodowym Funduszu Zdrowia pisaliście państwo o informacji dotyczącej przefinansowania centrów zdrowia psychicznego. Referujecie to państwo w znakomitej większości pytań, a my nie wiemy, do jakiej informacji mamy się odnieść, to znaczy, jaka to jest tak naprawdę informacja dotycząca przefinansowania centrów zdrowia psychicznego. Stąd staramy się udzielić dokładnie takiej informacji, jakiej możemy. Jeżeli państwo mówicie po prostu o przefinansowaniu, to my nie używamy takiego sformułowania. Właśnie ciężko jest się odnieść do tego, co oznacza przefinansowanie. Bardzo chętnie, jeżeli pani poseł sobie życzy, usiądę z panią poseł. Jeżeli państwo doprecyzujecie, to oczywiście jak najbardziej chętnie odpowiemy, natomiast nie jesteśmy w stanie odpowiedzieć na pytanie, odnosząc się do treści, która nie jest określona czy jednoznacznie dana. To tyle. Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Jeżeli mogę, pani przewodnicząca...

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Nie, nie.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Ale nie mogę tego tak zostawić.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Pani poseł Borowiak, nie, nie może pani, ponieważ przede wszystkim posiedzenie Komisji nie jest poświęcone państwa kontroli poselskiej w NFZ.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Ale kontrola ta wiąże się z tematem posiedzenia, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Ale nie o tym jest dzisiaj rozmowa.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Właśnie o tym.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Jeżeli jeszcze są jakieś pytania, to myślę, że możecie państwo ponowić kontrolę, wysłać ponownie pytania, doprecyzować pytania.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Wszystko było wyjaśnione, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Można doprecyzować pytania. Widocznie jednak nie. Naprawdę to nie jest ta przestrzeń, to nie jest to miejsce.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Jest to po prostu marna próba obrony przed brakiem odpowiedzi.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

To nie jest miejsce, żeby rozstrzygać tę kwestię. Spotkaliśmy się tutaj w innej sprawie.

Porządek dzisiejszego posiedzenia został wyczerpany. Lista została zamknięta.

Posel Joanna Borowiak (PiS):

Pani przewodnicząca, w tej sprawie się spotkaliśmy.

Przewodnicząca poseł Katarzyna Ueberhan (Lewica):

Jesteśmy już w innym miejscu, a tak naprawdę kończymy dyskusję. Ja nie będę otwierać kolejnego wątku. Nie ma takiej możliwości. Jest zbyt późno.

Wyczerpaliśmy porządek obrad przewidziany na dzień dzisiejszy. Stwierdzam zakończenie omawiania problematyki, którą zgłosili posłowie składający wniosek w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Zamykam dyskusję.

Zamykam posiedzenie Komisji.

Informuję, że protokół z posiedzenia Komisji z dołączonym pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w Sekretariatach Komisji w Kancelarii Sejmu.

Przypominam państwu posłom o możliwości składania interpelacji, zapytań poselskich, ale to już w innym trybie. Dziękuję.