



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.050.108.2023.MSS
Warszawa, 12 stycznia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację nr 219, Pana Posła Jarosława Wałęsy, przestaną do Ministerstwa Zdrowia w dniu 19 grudnia 2023 r., w sprawie w sprawie sytuacji w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym w Gdańsku, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Pytanie 1: Jakie kroki w ostatnich latach podjął Pani resort w celu poprawy sytuacji psychiatrii dziecięcej w Polsce?

Ministerstwo Zdrowia przygotowało i wdraża reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w oparciu o nowy model udzielania świadczeń. Nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży zakładał stworzenie sieci ośrodków w ramach trzech poziomów referencyjnych. Każdy poziom referencyjny udziela pomocy pacjentom o różnych potrzebach zdrowotnych.

Celem reformy jest deinstytucjonalizacja systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz zwiększenie roli świadczeń środowiskowych. Kluczową zmianą jest upowszechnienie pomocy udzielanej w nowopowstających placówkach umiejscowionych blisko miejsca zamieszkania dziecka – ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, w których pracują psycholodzy, psychoterapeuci i terapeuci środowiskowi. Pacjenci mogą skorzystać z oferty tych placówek bez skierowania lekarskiego. W ośrodkach tych pomoc mogą uzyskać osoby które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii. W przypadku wielu zaburzeń psychicznych, pojawiających się w dzieciństwie, można bowiem udzielić skutecznej pomocy za pomocą takich interwencji jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą.

Aktualna liczba podmiotów nowego modelu systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży:

Poziom referencyjny	Typ placówki	Liczba podmiotów (stan na 07.01.2024)	Razem
I poziom	Zespół Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci	2	454

	Młodzieży		
	Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci Młodzieży	452	
II poziom	Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego	79	161
	Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego + oddział dzienny	82	
III poziom	Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej	34	

Pytanie 2. Jakie konkretne kroki podejmuje Ministerstwo Zdrowia, aby zarządzić sytuacji przeciążenia szpitali psychiatrycznych, takich jak Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Gdańsku?

W sprawie obecnej sytuacji w Gdańsku, Ministerstwo Zdrowia zwróciło się z prośbą o informację do Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Oddział Wojewódzki Oddział NFZ prowadzi rozmowy ze Szpitalem w Starogardzie Gdańskim dotyczące zwiększenia liczby łóżek dla dzieci i młodzieży. Podmiot zadeklarował możliwość rozszerzenia swojej działalności o dodatkowe 10 łóżek od 1 stycznia 2024 roku.

Szpitaly od wielu lat borykają się z dużą liczbą pacjentów wymagających pilnej pomocy psychiatrycznej realizowanej na oddziałach zamkniętych. Wielokrotnie zgłaszają przyjęcia na oddziały większej liczby pacjentów niż wynika to z liczby posiadanych łóżek.

W celu poprawy tej sytuacji konieczne są dwa kierunki działań – z jednej strony zapewnienie optymalnej liczby miejsc w szpitalach dla osób wymagających tego rodzaju pomocy, z drugiej strony rozbudowa sieci podmiotów poza oddziałami stacjonarnymi – tak aby możliwe było objęcie opieką dziecka zanim jego stan pogorszy się na tyle, że będzie wymagał hospitalizacji.

Najważniejszym czynnikiem mającym wpływ na powstanie nowych oddziałów lub też zwiększenie liczby łóżek na już istniejących oddziałach, jest nieustanne kształcenie przyszłej kadry medycznej, tym samym zwiększania liczby lekarzy jako podstawowego ogniwa całego systemu opieki zdrowotnej. Ministerstwo Zdrowia nieustannie podejmuje działania w zakresie zapewnienia na rynku pracy optymalnej liczby lekarzy posiadających kwalifikacje specjalisty, w tym również dla dziedziny psychiatria dzieci i młodzieży. Główną zachętą do podejmowania kształcenia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży jest zaliczenie jej do grupy dziedzin priorytetowych, co wiąże się z wyższym wynagrodzeniem przysługującym lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim (finansowanym przez Ministra Zdrowia), a także przyznawaniem większej liczby miejsc szkoleniowych rezydenckich w stosunku do pozostałych dziedzin.

Odnosząc się do konieczności rozbudowy sieci podmiotów poza oddziałami stacjonarnymi oddział wojewódzki poinformował iż na terenie województwa pomorskiego do roku 2022 funkcjonował 1 oddział dzienny, w wyniku podjętych działań przy współudziale władz lokalnych udało się utworzyć 2 dodatkowe oddziały dzienne i zawrzeć nowe umowy na realizację tych świadczeń. Łącznie oddziały dzienne dysponują 85 miejscami pobytu dziennego. Od dnia 1 lipca 2022 roku działają także 4 ośrodki realizujące świadczenia w zakresie Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia

psychicznego - II poziom referencyjny. Pomorski Oddział NFZ od roku 2020 konsekwentnie wdraża nowy model opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oparty na trzy poziomym systemie opieki. Podstawą modelu powinny być ośrodki psychologiczno-psychoterapeutyczne w ramach pierwszego poziomu referencyjnego, które w razie potrzeby mogłyby zasięgać pomocy ze strony specjalistów pracujących na innych poziomach referencyjnych.

Prowadzone przez Oddział NFZ liczne postępowania konkursowe celem zawarcia umów w zakresie ośrodka środowiskowej opieki psychiatrycznej i psychologicznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, tj. pierwszego filaru nowego modelu opieki psychiatrycznej, skutkowały zawarciem umów na obszarze wszystkich powiatów pierwotnie w ramach 31 ośrodków, natomiast w związku z rosnącą liczbą pacjentów wymagających pomocy liczbę tę zwiększono do 34.

Pytanie 3. Jakie plany Ministerstwo Zdrowia ma w zakresie rekrutacji i zachęcania specjalistów psychiatrycznych do pracy w publicznych placówkach, mając na uwadze aktualny deficyt kadrowy?

Ministerstwo Zdrowia nieustannie podejmuje działania w zakresie zapewnienia na rynku pracy optymalnej liczby lekarzy i lekarzy dentyistów posiadających kwalifikacje specjalisty, w tym również dla dziedziny psychiatria. W celu zachęcenia młodych lekarzy do pracy w polskich podmiotach leczniczych, finansowanych ze środków publicznych, po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, wprowadzono rozwiązanie, dzięki któremu lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury mogą otrzymać wynagrodzenie zasadnicze wyższe o 600 zł miesięcznie (w dziedzinie nie priorytetowej) lub wyższe o 700 zł miesięcznie (w dziedzinie priorytetowej - **dziedziny psychiatryczne w tym psychiatria i psychiatria dzieci i młodzieży należą do dziedzin priorytetowych**). Aby otrzymać to wynagrodzenie lekarz musi zobowiązać się do przepracowania - w podmiocie leczniczym, finansowanym ze środków publicznych - łącznie 2 lata w ciągu kolejnych pięciu lat następujących po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego.

Najważniejsze działania mające na celu zwiększenia liczby osób wykonujących zawody medyczne (lekarze) w tym psychiatria i psychiatria dzieci i młodzieży:

- Zaliczenie dziedziny do dziedzin priorytetowych skutkuje corocznie przyznaniem wyższego wynagrodzenia zasadniczego lekarzom w trybie specjalizacji rezydenckim, a także przyznawaniem większej liczby miejsc szkoleniowych rezydenckich w stosunku do pozostałych dziedzin,
- zwiększenie limitów przyjęć na kierunek lekarski,
- aby ułatwić podejmowanie kształcenia na studiach odpłatnych w języku polskim na kierunku lekarskim pod koniec 2021 r. wprowadzono dodatkową regulację, które przewidują wsparcie finansowe dla osób podejmujących tego typu studia. Wsparcie finansowe wiąże się jednak z obowiązkiem późniejszego odpracowania kwoty uzyskanej od państwa w publicznym systemie ochrony zdrowia. Studenci, którzy zdecydują się na skorzystanie z kredytu na studia medyczne, uzyskają możliwość całkowitego lub częściowego kosztu kształcenia na tych studiach ze środków pochodzących z budżetu państwa, a następnie po spełnieniu warunków określonych w projektowanej ustawie, jego częściowego lub całkowitego umorzenia (jednym z obowiązków jest uzyskania tytułu specjalisty w wyżej wskazanym okresie, w dziedzinie medycyny uznanej za priorytetową w dniu rozpoczęcia przez lekarza szkolenia specjalizacyjnego,
- zmiany w procesie naboru na szkolenie specjalizacyjne (tzw. Nabór Centralny), w tym możliwość ubiegania się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego we wszystkich województwach jednocześnie oraz możliwość wskazania 15 wyborów obejmujących dziedzinę, tryb i miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego w preferowanej kolejności. Powyższe rozwiązanie ma na celu zwiększenie liczby lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach, które cieszą się mniejszym zainteresowaniem lekarzy,

poprzez umożliwienie im zakwalifikowania się do odbywania danej specjalizacji w przypadku jeżeli lekarz nie zakwalifikuje się na preferowaną przez niego dziedzinę. Zakłada się, że dzięki temu rozwiązaniu zostanie wykorzystana znacznie większa liczba miejsc w dziedzinach priorytetowych,

- umożliwienie przystąpienia o rok wcześniej niż dotychczas do LEK i LDEK lekarzy, którzy ukończyli przedostatni rok studiów, co skraca lukę czasową oczekiwania na egzamin, który jest jednym z niezbędnych warunków do spełnienia przy otrzymaniu PWZ,
- umożliwienie przystąpienia o rok wcześniej niż dotychczas do PES lekarzy, którzy ukończyli przedostatni rok szkolenia specjalizacyjnego,
- wprowadzenie przepisów umożliwiających uzyskiwanie uprawnień do wykonywania zawodu lekarzom i lekarzom denty stom, którzy uzyskali swoje dyplomy poza krajami UE poprzez zaliczenie Lekarskiego Egzaminu Weryfikacyjnego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Weryfikacyjnego sprawdzającego wiedzę na poziomie określonym wymogami unijnymi,
- Wprowadzenie działań mających na celu poprawę atrakcyjności zawodów medycznych i warunków pracy pracowników medycznych dotyczące aktualizacji najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych w stosunku do przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w Polsce.

Z wyrazami szacunku

Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/