



Minister  
Zdrowia



ZPP.050.70.2024.AS  
Warszawa, 04 września 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie nr 1060 Pani Poseł Urszuli Koszutskiej z dnia 30 sierpnia 2024 r. w sprawie utworzenia Centrum Zdrowia Psychicznego przez Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu uprzejmie informuję, że od momentu rozpoczęcia programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego dla dorosłych Ministerstwo Zdrowia systematycznie rozszerzało pilotaż dołączając kolejne podmioty lub poszerzając obszar działania już działających podmiotów, w miarę możliwości w zakresie posiadanych środków finansowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Realizatorami ww. programu pilotażowego są podmioty wymienione w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz.U. 2024 poz. 875).

Zgodnie z opublikowanym w dniu 22 lipca br. projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, ww. program pilotażowy będzie trwał do 30 czerwca 2025 r.

W chwili obecnej kluczowym w opinii Ministerstwa Zdrowia zadaniem w zakresie dalszego rozwoju systemu ochrony zdrowia psychicznego jest przygotowanie „mapy drogowej”, niezbędnej do podjęcia działań w celu zwiększenia dostępności do kompleksowej i dobrze skoordynowanej opieki oraz odchodzenia od modelu, w którym podstawą opieki był szpital psychiatryczny.

Jednocześnie pragnę poinformować, że w dniu 5 lipca br. na posiedzeniu Rady do spraw Zdrowia Psychicznego (Ustawowo powołany organ opiniotawczo doradczy dla Ministra Zdrowia) przyjęto Uchwałę w sprawie powołania Zespołu ds. transformacji systemu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w tym opracowania zasad wdrożenia nowego modelu

organizacji i finansowania z uwzględnieniem propozycji koszyka świadczeń gwarantowanych dla centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych, wskaźników jakości i modelu ewaluacji. Zadaniem zespołu jest opracowanie rekomendacji dla Ministra Zdrowia w zakresie wdrożenia wypracowanych rozwiązań do całości systemu.

Odnosząc się do kwestii opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży pragnę podkreślić, że aktualnie prowadzona jest reforma systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Kluczowym elementem reformy są Zespoły i Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, nazywane I stopniem referencyjnym. Młodzi pacjenci mogą skorzystać z oferty tych placówek, tj. pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej oraz terapii środowiskowej, bezpłatnie i bez skierowania.

Aktualnie na terenie całej Polski działa 489 Zespołów/Ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży. W podmiotach 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 dzięki takim interwencjom jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą. Pozwala to uniknąć pogorszenia stanu zdrowia psychicznego i konieczności realizacji świadczeń przez lekarza psychiatrę. Ośrodki I poziomu zapewniają także pomoc w zdrowieniu dla osób, które w przeszłości, ze względu na kryzys psychiczny, przebywały na oddziale psychiatrycznym – dzięki zapewnieniu pomocy blisko miejsca zamieszkania możliwe jest skrócenie czasu pobytu w szpitalu i zapobieganie rehospitalizacji.

W ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży powstało także 172 Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziomu referencyjnego, które działają w dwóch trybach:

- poradnie zdrowia psychicznego – gdzie można skorzystać z wizyty u lekarza psychiatry, psychologa i psychoterapeuty (83 ośrodki);
- poradnie zdrowia psychicznego i oddziały dzienne – gdzie pomoc mogą uzyskać młodzi pacjenci, którzy potrzebują bardziej intensywnej opieki (89 ośrodków);

II poziom referencyjny jest przeznaczony dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia wymaga konsultacji z lekarzem psychiatrią dziecięcą – w celu postawienia diagnozy psychiatrycznej lub wdrożenia farmakoterapii. Ponadto w części placówek jest możliwość pobytu dziecka na oddziale dziennym. Oddziały dzienne są niezastąpioną częścią systemu – umożliwiają bowiem prowadzenie intensywnego procesu diagnozy i leczenia (w trybie codziennych spotkań) bez konieczności wrywania dziecka z jego środowiska rodzinnego

i rówieśniczego. Rozwój tej formy opieki daje nadzieję na ograniczenie hospitalizacji na oddziałach całodobowych psychiatrycznych – co jest podstawowym kierunkiem zmian w psychiatrii dziecięcej.

Celem realizowanych przez Ministerstwo Zdrowia reform systemu ochrony zdrowia psychicznego jest rozwój dobrze skoordynowanej i kompleksowej opieki zdrowotnej, gwarantującej objęcie populacji osób dorosłych, jak również dzieci i młodzieży opieką adekwatną do zdiagnozowanych potrzeb. Niewątpliwie współpraca międzyresortowa oraz współpraca podmiotów systemu zdrowia, opieki społecznej i oświaty stanowią istotny element ww. procesu.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Wojciech Konieczny  
Sekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/