



Minister
Zdrowia

ZPP.050.35.2025.MSS
Warszawa, 27 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 9638, Pana Posła Mariusza Goska, przestaną do Ministerstwa Zdrowia w dniu 6 maja 2025 r., w sprawie sytuacji w psychiatrii, w szczególności w psychiatrii dziecięcej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Minister Zdrowia podejmuje szereg działań aby lekarzy poszczególnych specjalizacji było jak najwięcej. Świadczą o tym statystyki - obserwowany jest w tych dziedzinach przyrost. W porównaniu do 2015 roku liczba lekarzy psychiatrów zwiększyła się o 18,5% zaś liczba lekarzy psychiatrów dzieci i młodzieży o 51,9%. (aktualnie w Polsce jest 4 754 lekarzy, którzy wykonują zawód i posiadają specjalizację z psychiatrii i 568 lekarzy, którzy posiadają specjalizację z psychiatrii dzieci i młodzieży).

Minister Zdrowia podejmuje działania globalne mające na celu zapewnienie na rynku pracy optymalnej liczby lekarzy specjalistów, m.in.:

- począwszy od 2016 r. Minister Zdrowia znacznie zwiększył limity przyjęć na kierunek lekarski, czyli kierunek, po którym można podjąć specjalizację w psychiatrii i psychiatrii dzieci i młodzieży;
- pod koniec 2021 r. wprowadzono wsparcie finansowe - kredyt dla osób podejmujących studia odpłatne na kierunku lekarskim prowadzonym w języku polskim. Kredyt wiąże się z obowiązkiem odpracowania kwoty uzyskanej od

państwa w publicznej służbie zdrowia (możliwość całkowitego lub częściowego umorzenia kosztu kształcenia po spełnieniu warunków określonych w ustawie);

- dzięki środkom finansowym z KPO (ponad 700 mln EUR) zwiększenie potencjału dydaktycznego publicznych uczelni medycznych (kierunek lekarski i pielęgniarstwo), w aspekcie personalnym i inwestycyjnym (laboratoria, biblioteki, domy studenckie, centra symulacji, baza kliniczna). Ma to za zadanie, wygenerowanie nowych miejsc szkoleniowych;
- działania mające na celu wyodrębnienie dziedzin najważniejszych z punktu widzenia epidemiologicznego kraju (dziedziny priorytetowe w tym psychiatria i psychiatria dzieci i młodzieży) i ustanowienie dla nich specjalnych zasad;
- możliwość ubiegania się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego we wszystkich województwach jednocześnie oraz wskazania 15 wyborów obejmujących dziedzinę, tryb i miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego w preferowanej kolejności (tzw. Nabór Centralny).

Odnosząc się do kwestii dostępności do opieki psychiatrycznej uprzejmie informuję, iż dyrektorzy OOWNFZ zobowiązani są do zapewnienia świadczeniobiorcom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze działania oddziału, poprzez zawieranie i nadzorowanie realizacji umów ze świadczeniodawcami, zgodnie z art. 107 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W związku z powyższym, Dyrektorzy OOWNFZ, decydują o ogłoszeniu postępowań o zawarcie umów, podejmują w oparciu o sporządzany plan zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa, a w przypadku wolnych środków finansowych również po ówczesnym poinformowaniu podmiotów leczniczych o zainteresowaniu realizacją tychże świadczeń. W podjęciu decyzji, istotne są analizy o poziomie realizacji umów w poszczególnych zakresach świadczeń. Fundusz dąży do zapewnienia dostępności do świadczeń zgodnie z wytycznymi określonymi w Raporcie w sprawie ustalenia taryfy świadczeń nr WT.5403.39.2021 z dnia 13 grudnia 2021 r.

Poniższe zestawienia obrazują poziom zabezpieczenia dostępności do świadczeń w poszczególnych poziomach referencyjnych (stan na maj 2025 r.)

Oddział Wojewódzki NFZ	ośrodki I poziomu referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży				świadczenia kontraktowane poza referencyjnością
	zakontraktowana liczba Zespół/ Ośrodek I poziom referencyjny	liczba Zespół/ Ośrodek I poziom referencyjny przy założeniu 1 ośrodek 12 500 populacji	różnica do wskaźnika 1 ośrodek na 12,5 tys. populacji	poziom zabezpieczenia	liczba poradni psychologicznych 1791 (w ramach zakresu 04.1790)
Dolnośląski OW NFZ	44	40	-	110%	-
Kujawsko-Pomorski OW NFZ	22	30	8	73%	-
Lubelski OW NFZ	30	29	-	103%	-
Lubuski OW NFZ	17	15	-	113%	-
Łódzki OW NFZ	36	33	-	109%	-
Małopolski OW NFZ	36	52	16	69%	3
Mazowiecki OW NFZ	88	84	-	105%	1
Opolski OW NFZ	12	13	1	92%	-
Podkarpacki OW NFZ	24	31	7	77%	-
Podlaski OW NFZ	19	16	-	119%	-
Pomorski OW NFZ	36	37	1	97%	-
Śląski OW NFZ	39	62	23	63%	-
Świętokrzyski OW NFZ	10	16	6	63%	-
Warmińsko-Mazurski OW NFZ	16	21	5	76%	-
Wielkopolski OW NFZ	56	55	-	102%	-
Zachodniopomorski OW NFZ	13	23	10	57%	-
RAZEM	498	557	77	89%	4

Należy podkreślić, iż w okresie październik 2023 r. – maj 2025 r. znacząco zwiększono dostępność do świadczeń psychiatrii dzieci i młodzieży:

- w ramach I poziomu referencyjnego wzrost dostępności o 11,4%, nominalnie 51 ośrodków więcej zapiecenie dostępności w kraju jest na poziomie 90% (dane na maj 2025).
- w ramach II poziomu referencyjnego wzrost dostępności o 14,8%, nominalnie 23 ośrodków więcej, zapiecenie dostępności w kraju na poziomie 92% (dane maj 2025).
- III poziom referencyjny: zakontraktowano 37 oddziałów dziecięcych psychiatrycznych w ramach ośrodków III poziomu + 3 oddziały funkcjonujące poza poziomem referencyjnym, zapiecenie dostępności na poziomie 100% (dane maj 2025).

Jednocześnie warto wskazać, że w przypadku psychiatrii dziecięcej niepokojący jest fakt dość niskiej realizacji świadczeń lekarskich psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w zakresie poradni zdrowia psychicznego (ok. 60%) stanowiącej element II poziomu referencyjnego. To element znacznie ograniczający dostępność do świadczeń, mimo zabezpieczenia dostępu w ramach kontraktów NFZ. Dotyczy to również ośrodków psychologiczno - psychoterapeutycznych działających w ramach I poziomu. Zabezpieczenia przez NFZ dostępu na poziomie prawie 100% nie daje gwarancji zabezpieczenia dostępu do personelu zgodnie ze zgłoszonym harmonogramem w umowie. Brak personelu widoczny w analizach poziomu realizacji świadczeń, powoduje realne ograniczenie dostępu do świadczeń i wydłużanie kolejek.

Centrala NFZ dokonała symulacji: ilu nowych pacjentów można byłoby przyjąć w ramach godzin, w których lekarze nie udzielają świadczeń, a powinni zgodnie z harmonogramem zgłoszonym do umowy. Liczba możliwych do przyjęcia nowych pacjentów w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w okresie styczeń – grudzień 2024 r. w skali kraju wyniosła ok. 10 720 osób.

W wyniku ww. stwierdzonych nieprawidłowości, tj. ograniczenia dostępności do świadczeń lekarskich w zakresie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży Narodowy Fundusz Zdrowia podjął działania kontrolne, które w chwili obecnej są procedowane.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt zmiany zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Zgodnie z projektem wydzielona została sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej. Sesja realizowana będzie na I poziomie referencyjnym w stanach nagłych nie wymagająca wcześniejszej diagnozy psychologicznej stanowiąca oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiących ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:

- pomoc psychologiczną,
- psychoedukację,
- oddziaływania interwencyjne,
- świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,
- poradnictwo rodzinno-wychowawcze.

Celem sesji jest:

- ustalenie terminu spotkania ze specjalistą w ramach współpracy między wszystkimi poziomami referencyjnymi – adekwatnie do potrzeb wynikających ze wstępnej oceny stanu zdrowia i funkcjonowania pacjenta lub udzieleniem wsparcia w ramach sesji,
- udzielanie informacji o zakresie działania nowego modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży oraz możliwych formach wsparcia,
- wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej, jeżeli jest to konieczne,
- wskazanie miejsca uzyskania niezbędnej pomocy w ramach sektora oświaty, jeżeli jest to konieczne.

Projekt jest obecnie na etapie po powtórnych konsultacji publicznych¹ i opiniowania przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Odnosząc się do kwestii współpracy z Ministerstwem Edukacji w zakresie profilaktyki zdrowia psychicznego w szkołach, uprzejmie informuje iż działania w ww. zakresie podejmowane są przede wszystkim przez Ministrowo Edukacji Narodowej m.in. w ramach celu operacyjnego 3: Promocja zdrowia psychicznego Narodowego Programu Zdrowia (Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej) oraz wprowadzanego przedmiotu Edukacja Zdrowotna.

Ponadto w załączniku przekazuję aktualne dane dotyczące liczby dzieci i młodzieży oczekujących na pomoc psychiatryczną oraz średniego czasu oczekiwania na świadczenia jak również liczby oddziałów psychiatrii dziecięcej w Polsce i ich obsady kadrowej.

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

Załącznik:

Tabela z danymi odpowiedź na interpelację

¹ <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12388450/katalog/13075958#13075958>