



Minister
Zdrowia

ZPP.050.42.2025.AK
Warszawa, 28 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W nawiązaniu do interpelacji nr 9797, złożonej przez Pana Posła Jarosława Sachajko oraz Panią Posłankę Annę Gembicką, w sprawie poradni leczenia traumy, zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych informacji.

Mając na uwadze, że publiczny system opieki zdrowotnej nie posiada ośrodków dedykowanych oddziaływaniom terapeutycznym skierowanym do osób z doświadczeniem traumy rozpoczęto realizację programu pilotażowego, którego celem było praktyczne sprawdzenie efektywności różnych programów oddziaływań terapeutycznych związanych z udzielaniem pomocy osobom po trudnych doświadczeniach takich jak uczestnictwo w działaniach wojennych lub doświadczenie uchodźcze w związku z konfliktem zbrojnym, doświadczenie lub bycie świadkiem przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej, uczestnictwo pośrednie lub bezpośrednie w wypadku komunikacyjnym lub doświadczenie skutków kataklizmu naturalnego lub pożaru. Wszystkie te doświadczenia mogą wpłynąć na zdrowie psychiczne w sposób powodujący odczuwanie ich negatywnych skutków przez wiele lat, wpływając na psychospołeczne funkcjonowanie, powodując trudności w wypełnianiu ról społecznych, oddziałując m.in. na funkcjonowanie w rodzinach czy pracę zawodową. Osoby z odczuwającymi negatywne skutki traumatycznych doświadczeń mogą uzyskać wsparcie i opiekę w ramach prowadzonego pilotażu.

Program realizowany jest przez 14 podmiotów zapewniających odpowiedni personel, z którego co najmniej połowa powinna posiadać udokumentowane szkolenie obejmujące program leczenia osób z doświadczeniem traumy w wymiarze minimum 50 godzin.

Wyniki programu pilotażowego, liczba pacjentów oraz liczba udzielonych świadczeń wskazują na zasadność realizacji takiej formy leczenia oraz potwierdzają potrzebę związaną z poprawą jakości i efektywności sposobu organizacji opieki nad pacjentami po doświadczeniu traumy. Proces leczenia tych pacjentów jest długotrwały, a ważnym elementem jest zachowanie ciągłości udzielanego wsparcia. Terapia traumy wymaga niejednokrotnie łączenia różnych form oddziaływań, ukierunkowanych na różne aspekty doświadczanych przez pacjentów trudności.

Zasadne jest zastosowanie w leczeniu traumy różnych form terapii od pracy indywidualnej po różne formy pracy w grupie oraz różnego rodzaju oddziaływań (edukacyjnych, wspierających, psychoterapeutycznych). Skoordynowana praca wielu specjalistów pozwala na określenie właściwych form pomocy dla pacjenta. Pacjenci włączeni do programu pilotażowego otrzymują u jednego świadczeniodawcy kompleksową i różnorodną pomoc od kadry wykwalifikowanej do realizacji terapii traumy, bez potrzeby szukania różnych form wsparcia we własnym zakresie. Możliwość udzielania świadczeń za pośrednictwem systemów teleinformatycznych nie ogranicza geograficznie dostępności to terapii.

Okres realizacji programu pilotażowego został ustanowiony od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 30 czerwca 2025 r., jednak zostały już podjęte prace mające na celu jego przedłużenie do 30 czerwca 2026 r.

Mając na uwadze współczesne wyzwania dla zdrowia psychicznego oraz wpływ doświadczeń traumatycznych jednostki również na społeczeństwo należy spodziewać się, że terapia traumy jest odpowiedzią nie tylko na doświadczenia i problemy osoby, która jej doświadczyła lecz stanowi korzyść dla zdrowia ogółu społeczeństwa.

Doświadczenie zdobyte z dotychczasowej realizacji programu wskazuje, że terapia traumy powinna stanowić dodatkowe świadczenie ujęte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z uwzględnieniem wypracowania jednolitych standardów diagnostyki i terapii opierających się na doświadczeniach realizatorów oraz specjalistów.

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