



Minister Zdrowia

ZPP.050.58.2026.EB
Warszawa, 18 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na interpelację nr 17449, dotyczącą pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji, stanowiących odpowiedź na poszczególne pytania.

W celu poprawy dostępu do właściwej opieki psychiatrycznej Ministerstwo Zdrowia opracowało i wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego, opartą o trzy poziomy referencyjne. Głównym celem reformy jest rozwijanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w duchu procesu deinstytucjonalizacji oraz wyrównanie dostępu do opieki psychiatrycznej we wszystkich regionach kraju.

Kluczowym elementem reformy są Zespoły i Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, nazywane **I stopniem referencyjnym**. To dzięki tym podmiotom opieka specjalistów ma być dostępna, przyjazna, dopasowana do potrzeb oraz włączająca w pomoc środowisko młodego pacjenta, a także jego bliskich. Młodzi pacjenci mogą skorzystać z oferty tych placówek, tj. pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej oraz terapii środowiskowej, bezpłatnie i bez skierowania.

W ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży powstały także Centra 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;

- poradnie zdrowia psychicznego i oddziały dzienne – gdzie pomoc mogą uzyskać młodzi pacjenci, którzy potrzebują bardziej intensywnej opieki.

II poziom referencyjny jest przeznaczony dla dzieci i młodzieży których stan zdrowia wymaga konsultacji z lekarzem psychiatrią dziecięcym – 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 wyrywania dziecka z jego środowiska rodzinnego i rówieśniczego.

W zakresie **III poziomu referencyjnego**, świadczenia stacjonarne realizowane są przez lekarzy psychiatrów, psychologów, psychoterapeutów i terapeutów zajęciowych na oddziałach szpitalnych.

W ostatnim czasie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 sierpnia 2025 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*, wprowadziło szereg zmian mających na celu rozwój systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży opartego o trzy poziomy referencyjne m.in.:

- Nowe świadczenia: przezczaszkowa stymulacja magnetyczna, sesja treningowa grupowa (I i II poziom), **konsultacja interwencyjna w ramach wsparcia psychospołecznego (I poziom)** – dyżury specjalistów, w trakcie których pacjent będzie mógł bez wcześniejszego zapisu uzyskać świadczenie.
- Zmiany kadrowe: **możliwość angażowania specjalistów i osób w trakcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień na wszystkich poziomach referencyjnych**; specjalizanci z psychoterapii uzależnień mogą pracować w placówkach od początku specjalizacji; lekarze w trakcie specjalizacji z psychiatrii mogą pełnić dyżury na III poziomie; rozszerzenie świadczeń realizowanych przez terapeutę środowiskowego.
- Uelastycznienie świadczeń: zniesienie ograniczeń diagnostycznych dla sesji psychoterapii (II poziom), elastyczne zasady pobytu w oddziale dziennym
- Usprawnienia organizacyjne np. możliwość realizacji porady psychologicznej na II poziomie, ujednolicenie wymagań dla Zespołów i Ośrodków środowiskowej opieki, wprowadzenie krótkiej (15-minutowej) porady lekarskiej kontrolnej.

Niezbędnym elementem systemu pomocy dla dzieci i młodzieży, doświadczających kryzysów psychicznych jest zapewnienie dostępu do doraźnego wsparcia, w postaci działającego w oparciu o stabilne finansowanie, telefonu zaufania dla dzieci i młodzieży 116 111. W tym celu Ministerstwo Zdrowia w dniu 29 maja 2024 r. podpisało umowę z Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego, pn.: Centrum wsparcia dla dzieci i młodzieży w kryzysie psychicznym.

Celem realizacji zadania jest zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży, będących w stanie kryzysu psychicznego lub doświadczających zaburzeń psychicznych, do doraźnej pomocy poprzez telefoniczną linię wsparcia, a także konsultacje za pośrednictwem skrzynki e-mail i czatu.

W zakresie poprawy dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej, Ministerstwo Zdrowia prowadzi także działania na rzecz zapewnienia wysoko wykwalifikowanej kadry z zakresu opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą. Psychiatria dzieci i młodzieży jest wpisana na listę dziedzin priorytetowych, a więc podjęcie kształcenia w tej dziedzinie jest premiowane finansowo oraz przewidziane są dodatkowe miejsca na rezydentury. Ponadto do 2027 roku zaplanowano wykształcenie co najmniej 1200 nowych specjalistów, którzy uzyskają kwalifikacje w zakresie psychoterapii dzieci i młodzieży, psychologii klinicznej lub terapii środowiskowej dzieci i młodzieży. Szkolenia realizowane są w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER), współfinansowanego ze środków EFS.

W 2024 roku Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło również działania mające na celu zapewnienie możliwości przeprowadzenia inwestycji w obszarze psychiatrii (zarówno dla dzieci i młodzieży jak i osób dorosłych). W sumie na ten cel przeznaczonych zostało **3 mld zł**.

Ze środków Funduszu Medycznego w ramach Subfunduszu infrastruktury strategicznej ogłoszony został konkurs na wsparcie i dofinansowanie zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury podmiotów leczniczych, udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Także w ramach programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko na lata 2021-2027 (FEnIKS) zaplanowano m.in. działania dotyczące wsparcia obszaru psychiatrii, w tym psychiatrii dzieci i młodzieży. Celem programu jest wsparcie w zakresie inwestycji na infrastrukturę, sprzęt i wyposażenie dla wszystkich trzech poziomów referencyjnych w opiece psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży:

- Wsparcie infrastrukturalne nowych i istniejących Centrów Zdrowia Psychicznego dla dorosłych oraz ośrodków/zespołów środowiskowej opieki psychologicznej

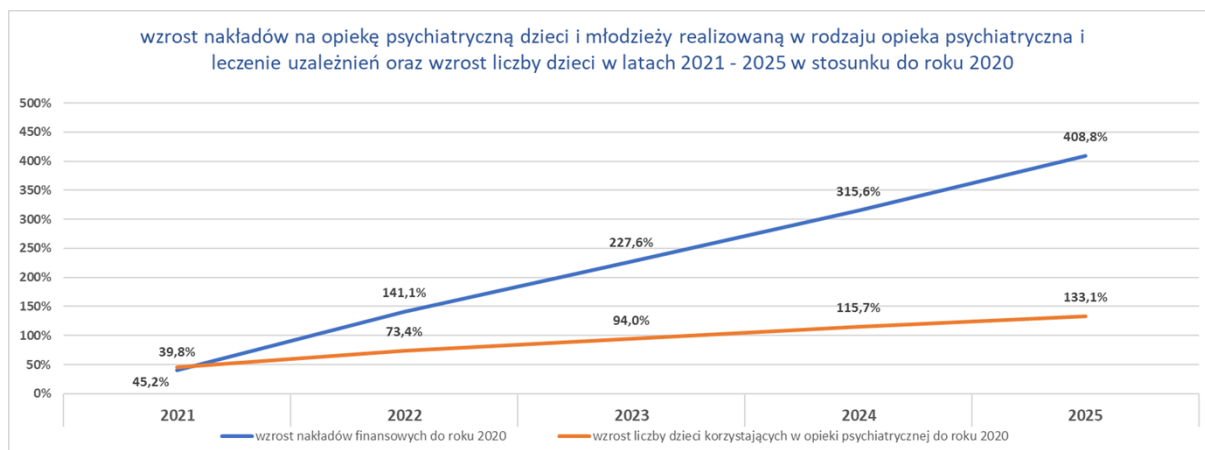
i psychoterapeutycznej (I poziom referencyjny). Kwota wsparcia w ramach ww. projektu wynosi 90 mln zł dla CZP i ponad 143 mln zł dla ośrodków / zespołów środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.

- Wsparcie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom referencyjny). Kwota środków finansowych przewidzianych na dofinansowanie projektów w naborze wynosi 150 mln zł.
- Wsparcie ośrodków wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej (III poziom referencyjny). Kwota środków przewidzianych na dofinansowanie projektów w naborze wynosiła 408,55 mln zł.

W ramach tych środków 20 października 2025 r. Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło nabór wniosków do ogólnopolskiego programu grantowego, którego celem jest wsparcie m.in. placówek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny). To strategiczna inwestycja w zdrowie psychiczne społeczeństwa, mająca na celu nie tylko modernizację infrastruktury, ale przede wszystkim wyrównanie szans w dostępie do wysokiej jakości usług psychiatrycznych – niezależnie od miejsca zamieszkania. Jest to realne wsparcie dla podmiotów realizujących świadczenia w modelu środowiskowym – blisko miejsca zamieszkania, umożliwiając szybką interwencję i pomoc.

W odniesieniu do nakładów finansowych przeznaczonych na świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży, Ministerstwo przedstawia również poniższą tabelę:

Pozycja planu finansowego NFZ		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	wzrost do roku 2020
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 036 151	3 264 881	3 658 512	4 557 529	5 338 807	5 728 925	6 508 246	
	nakłady przeznaczone na finansowanie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży	258 714	305 951	427 571	737 758	1 002 143	1 271 488	1 556 744	408,82%
	udział nakładów przeznaczonych na świadczeń psychiatrycznych dla dzieci w planie finansowym w pozycji B2.4	8,52%	9,37%	11,69%	16,19%	18,77%	22,27%	23,92%	
	liczba dzieci objętych opieką psychiatryczną	158 305	155 569	225 860	269 796	301 731	335 614	362 568	133,06%
	populacja nieletnich karju	6 948 706	6 997 537	6 992 641	6 950 826	6 864 881	6 744 961	6 744 961	
	% populacji nieletnich objętych opieką psychiatryczną	2,28%	2,22%	3,23%	3,88%	4,40%	4,98%	5,38%	



W zakresie czasu oczekiwania na wizytę do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz poradni psychologicznych dla dzieci i młodzieży, Ministerstwo przedstawia poniższą tabelę z podziałem na poszczególne województwa:

Kod komórki 1701 - Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci							
OW	Województwo	Przypadek pilny			Przypadek stabilny		
		Średni czas oczekiwania	Mediana czasu oczekiwania	Maksymalny czas oczekiwania	Średni czas oczekiwania	Mediana czasu oczekiwania	Maksymalny czas oczekiwania
PL	Polska	43	20	338	63	43	587
01	Dolnośląskie	49	49	78	59	61	306
02	Kujawsko-pomorskie	0	0	0	67	0	239
03	Lubelskie	0	0	0	41	0	85
04	Lubuskie	45	0	47	118	0	197
05	Łódzkie	58	33	130	62	34	183
06	Małopolskie	12	6	80	39	34	177
07	Mazowieckie	32	19	338	102	77	587
08	Opolskie	117	117	117	87	87	124
09	Podkarpackie	45	41	75	22	15	192
10	Podlaskie	98	98	136	103	69	306
11	Pomorskie	38	32	92	116	101	331
12	Śląskie	105	119	167	95	65	271
13	Świętokrzyskie	0	0	0	62	60	93
14	Warmińsko-mazurskie	23	23	23	67	37	260
15	Wielkopolskie	31	34	50	41	48	246
16	Zachodniopomorskie	0	0	0	201	216	286

Kod komórki 1791 - Poradnia psychologiczna dla dzieci							
OW	Województwo	Przypadek pilny			Przypadek stabilny		
		Średni czas oczekiwania	Mediana czasu oczekiwania	Maksymalny czas oczekiwania	Średni czas oczekiwania	Mediana czasu oczekiwania	Maksymalny czas oczekiwania
PL	Polska	13	7	95	30	12	385
01	Dolnośląskie	12	6	47	31	24	147
02	Kujawsko-pomorskie	4	4	25	22	13	133
03	Lubelskie	22	24	24	121	91	200
04	Lubuskie	5	6	6	56	32	184
05	Łódzkie	0	0	0	20	10	248
06	Małopolskie	1	0	5	20	14	138
07	Mazowieckie	16	18	25	19	2	174
08	Opolskie	3	3	5	35	17	95
09	Podkarpackie	7	6	12	28	9	361
10	Podlaskie	23	23	24	38	22	136
11	Pomorskie	12	12	12	38	28	130
12	Śląskie	11	7	42	14	12	78
13	Świętokrzyskie	0	0	0	15	11	34
14	Warmińsko-mazurskie	6	6	6	47	26	221
15	Wielkopolskie	13	9	95	22	15	101
16	Zachodniopomorskie	29	28	37	47	30	385

Jednocześnie Ministerstwo wskazuje, iż nieustannie prowadzone są działania, mające na celu zwiększenie dostępu do świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, w tym w zakresie liczby podmiotów realizujących ww. świadczenia.

Poniższe tabele, opracowane na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), przedstawiają liczbę podmiotów nowego modelu systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w porównaniu stanu na styczeń 2024 roku i aktualnego stanu na czerwiec 2026 roku.

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

Poziom referencyjny	Typ placówki	Liczba podmiotów (stan na 08.06.2026)	Razem
I poziom	Zespół Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży	19	538
	Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży	519	
II poziom	Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego	84	189
	Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego + oddział dzienny	105	
III poziom	Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej	37	

W odniesieniu do wskazania efektów działań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego

dzieci i młodzieży, Ministerstwo wskazuje również, iż działania na rzecz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w Polsce są realizowane m.in. w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ) na lata 2021–2026. NPZ stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym i jest dokumentem strategicznym dla zdrowia publicznego, zaprojektowanym jako główne narzędzie wdrażania państwowej polityki zdrowotnej w tym zakresie. Celem strategicznym NPZ na lata 2021–2026 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu. Jako program ogólnokrajowy, NPZ obejmuje interwencje skierowane do całej populacji.

Cele operacyjne NPZ obejmują:

- 1) Profilaktykę nadwagi i otyłości;
- 2) Profilaktykę uzależnień;
- 3) Promocję zdrowia psychicznego;
- 4) Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne;
- 5) Wyzwania demograficzne.

Biorąc pod uwagę długofalową specyfikę zdrowia publicznego oraz konieczność konsekwentnych i niezakłócanych działań, aktualnie w resorcie zdrowia trwają prace nad nową edycją NPZ na lata 2027-2036.

Ponadto Ministerstwo wskazuje, że kluczowym ogólnokrajowym systemem gromadzenia i udostępniania danych dotyczących interwencji zdrowia publicznego, w tym programów profilaktycznych, programów zdrowotnych oraz innych interwencji z zakresu zdrowia publicznego jest system ProfiBaza, prowadzony przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy.

System ProfiBaza umożliwia dostęp do danych oraz raportów dotyczących m.in. programów polityki zdrowotnej i działań profilaktycznych realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz inne podmioty. Ogólnodostępne raporty i zestawienia danych publikowane są na stronie głównej systemu: <https://profibaza.pzh.gov.pl>

Informacje dotyczące interwencji i działań z zakresu zdrowia publicznego (w tym obszaru zdrowia psychicznego) realizowane przez organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą) oraz jednostki samorządu terytorialnego, są gromadzone i analizowane w ramach monitoringu zadań z zakresu zdrowia publicznego.

Monitoring ten jest realizowany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – PIB na zlecenie Ministra Zdrowia, w szczególności w odniesieniu do zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia.

Najnowsze raporty z monitoringu dostępne są pod następującymi adresami:

- Raport z monitoringu zadań z zakresu zdrowia publicznego za 2023 r.
<https://www.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2025/01/Raport-z-monitoringu-zadan-zdrowia-publicznego-za-2023-rok.pdf>
- Raport z monitoringu zadań z zakresu zdrowia publicznego za 2024 r.
<https://www.pzh.gov.pl/wp-content/uploads/2026/01/Raport-z-monitoringu-zadan-zdrowia-publicznego-za-2024-rok.pdf>

Ponadto informacje dotyczące programów profilaktycznych prezentowane są w aplikacji „Czynniki ryzyka i profilaktyka”, opublikowanej w zasobach Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (BASiW), dostępnej pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/czynniki-ryzyka-i-profilaktyka/>

Aplikacja ta prezentuje dane dotyczące liczby programów i działań profilaktycznych realizowanych w podziale na województwa oraz powiaty, w latach 2018–2024, z uwzględnieniem m.in.:

- sprawozdanych nazw konkretnych działań profilaktycznych,
- grup docelowych działań profilaktycznych, z wyszczególnieniem działań skierowanych do dorosłych oraz do dzieci i młodzieży,
- realizatorów programów profilaktycznych,
- liczby osób objętych danym działaniem profilaktycznym.

Dane te umożliwiają identyfikację programów dotyczących zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, w tym działań realizowanych lokalnie (np. przez jednostki samorządu terytorialnego lub inne podmioty) na terenie poszczególnych województw, w tym województwa zachodniopomorskiego. Prezentowane informacje są dostępne również w formie umożliwiającej ich pobranie bezpośrednio z poziomu aplikacji.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/