



ZPP.050.59.2026.EB
Warszawa, 18 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

w związku z zapytaniem nr 3517 w sprawie standardów diagnozowania zaburzeń neurorozwojowych u dzieci i młodzieży, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji, stanowiących odpowiedź na wskazane w zapytaniu kwestie.

Na wstępie należy wskazać, iż analizy związane m.in. z danymi demograficznymi i epidemiologicznymi w zakresie świadczeń zdrowotnych dla poszczególnych województw oraz całego kraju są dostępne na stronie Map Potrzeb Zdrowotnych:

<https://basiw.mz.gov.pl/>.

W zakresie ujednolicenia ścieżki diagnostycznej, Ministerstwo informuje, iż w ramach projektu „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży”, realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 (nr POWR.05.02.00-00-0001/21), opracowano standardy organizacyjne i merytoryczne dla podmiotów funkcjonujących w nowym modelu systemu.

W standardach merytorycznych zawarto sekcje poświęcone zespołowi nadpobudliwości ruchowej (ADHD) oraz zaburzeniom hiperkinetycznym:

- Sekcja 6 w *Standardach i rekomendacjach merytorycznych dla ośrodków I poziomu referencyjnego*,
- Sekcja 5 w *Standardach i rekomendacjach merytorycznych dla ośrodków II i III poziomu referencyjnego*.

W ww. standardach uwzględniono również sekcje poświęcone zaburzeniom ze spektrum autyzmu:

- Sekcja 4 w *Standardach i rekomendacjach merytorycznych dla ośrodków I poziomu referencyjnego* oraz w *Standardach i rekomendacjach merytorycznych dla ośrodków II i III poziomu referencyjnego*

Z dokumentami można zapoznać się na stronie internetowej:

[https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-młodzieży](https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy)

Ponadto Ministerstwo Zdrowia nadzoruje realizację projektu pn. „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych”, w którym ujęte zostały m.in. kwestie zaburzeń ze spektrum autyzmu oraz diagnoza i leczenie zespołu nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi u dzieci i młodzieży.

Celem projektu jest poprawa jakości i efektywności świadczeń z zakresu zdrowia psychicznego poprzez wypracowanie i wdrożenie specjalistycznych metod diagnozy oraz terapii zaburzeń psychicznych. Projekt zakłada: wypracowanie rekomendacji dot. ścieżki pacjenta w systemie ochrony zdrowia psychicznego, optymalizację wykorzystania kadr medycznych, wypracowanie rozwiązań zwiększających dostępność usług ambulatoryjnych.

W ramach projektu, opracowanych zostanie 15 programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych dla dzieci i młodzieży oraz 5 programów diagnozy zaburzeń psychicznych dla dorosłych. Wskazane w programach procedury diagnostyczne i terapeutyczne będą dostosowane do określonych problemów zdrowotnych i będą uwzględniać wysokospecjalistyczne oddziaływania, kierowane do poszczególnych grup pacjentów i pacjentek. Beneficjentem projektu jest Instytut Psychiatrii i Neurologii.

W odniesieniu do liczby diagnoz spektrum autyzmu oraz innych zaburzeń neurorozwojowych na przestrzeni 10 lat, Ministerstwo informuje, iż dysponuje zestawieniem zawierającym informacje odnośnie liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym autyzmu (kod F84.0, F84.1 według klasyfikacji ICD-10) i zespołu Aspergera (kod F84.5 wg ICD-10) oraz ich chorobowości rejestrowanej w latach 2012–2023.

Rok	Liczba pacjentów, którym udzielono świadczenie z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym	Liczba pacjentów, którym udzielono świadczenie z rozpoznaniem głównym	Chorobowość rejestrowana
2012	13 361	12 675	18 924
2013	16 758	15 821	23 972
2014	20 719	19 322	29 476
2015	24 929	23 233	35 651
2016	29 071	26 691	42 191
2017	33 259	30 561	48 818
2018	38 655	35 133	56 223
2019	45 287	40 421	65 693
2020	47 657	42 310	72 944
2021	61 030	53 517	86 590
2022	75 932	65 113	104 790
2023	95 422	79 775	131 440

W zakresie monitorowania przypadków błędnych lub przedwczesnych diagnoz oraz ich wpływu na zdrowie psychiczne dzieci i funkcjonowanie rodzin, informujemy, iż Ministerstwo nie gromadzi danych w powyższym zakresie. Należy jednak podkreślić, iż zmiana rozpoznania w trakcie trwania życia pacjenta w przypadku psychiatrii jest zjawiskiem normalnym. Rozpoznanie stawiane jest bowiem na podstawie objawów jakie u pacjenta występują. Biorąc pod uwagę naturę chorób psychicznych wskazać należy, że występowanie poszczególnych symptomów może być odłożone w czasie, a w przypadku dzieci pierwsze objawy mogą być bardzo niespecyficzne. Z tego powodu zmiana rozpoznania po jakimś czasie od pierwotnej diagnozy nie świadczy automatycznie, o tym, że pierwotna została postawiona niezgodnie z aktualną wiedzą medyczną czy też poprzez zaniechanie ze strony lekarza.

Jednocześnie należy wskazać, iż Ministerstwo zdaje sobie sprawę z konieczności koordynacji działań ze środowiskiem szkolnym dla zagwarantowania właściwej opieki środowiskowej dzieciom i młodzieży doświadczającej problemów psychicznych.

W związku z powyższym zgodnie z ustawą z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole oraz zapewnia integrację

działań wszystkich osób zaangażowanych w taką opiekę. W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, a w przypadku, gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej - z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, a w przypadku, gdy nie został on utworzony, z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej polega na:

- 1) uzyskiwaniu porad;
- 2) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, za zgodą rodziców albo pełnoletnich uczniów;
- 3) podejmowaniu wspólnych działań, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji uczniów;
- 4) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych.

Niezbędnym elementem systemu pomocy dla dzieci i młodzieży, doświadczających kryzysów psychicznych jest również zapewnienie dostępu do doraźnego wsparcia, w postaci Centrum Wsparcia dla dzieci i młodzieży w kryzysie psychicznym (<https://centrumwsparciadladzieci.pl/>) pod nr 116 111, prowadzonym przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę.

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