

Od: biuroteka@wp.pl
Wysłano: sobota, 8 sierpnia 2026 19:20
Do: kancelaria; rpd; Kancelaria; kancelaria; kancelaria
Temat: PETYCJA ORAZ ZAWIADOMIENIE O SYSTEMOWYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCIACH W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI DO PSYCHOTERAPII I WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO DZIECI

PETYCJA ORAZ ZAWIADOMIENIE O SYSTEMOWYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCIACH W ZAKRESIE DOSTĘPNOŚCI DO PSYCHOTERAPII I WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO DZIECI

Działając w interesie publicznym (na podstawie art. 63 Konstytucji RP oraz Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach), jako rodzic doświadczający bezsilności polskiego systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci, składam oficjalną petycję oraz zawiadomienie o barierach o charakterze systemowym i komercyjnym w placówkach medycznych posiadających kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Opis problemu systemowego:

W skali kraju czas oczekiwania na dziecięcą psychoterapię w ramach publicznej ochrony zdrowia jest drastycznie wydłużony. Jako przykład wskazać można podmioty lecznicze, w których do jednej poradni w kolejce NFZ oczekuje blisko 190 dzieci, a czas oczekiwania przekracza rok.

Większość z tych pacjentów ma permanentnie nadawany kod rozpoznania **Z03 (obserwacja medyczna i ocena podejrzeń o chorobę lub stany podobne)**. Kod ten, wbrew intencji ustawodawcy, służy jako biurokratyczna tarcza pozwalająca na nieskończone odwlekanie rozpoczęcia realnego leczenia terapeutycznego pod pretekstem rzekomo „trwającej diagnostyki”.

W tych samych placówkach, które deklarują brak wolnych miejsc na NFZ, prywatna terapia komercyjna jest dostępna od ręki. Świadczy to o tym, że podmioty te dysponują fizycznym personelem, gabinetami i mocami przerobowymi. Świadczenia bezpłatne są jednak sztucznie ograniczane limitami kontraktów z NFZ, co zmusza zdesperowanych rodziców w kryzysie do ponoszenia ogromnych kosztów prywatnych. Państwo Polskie ma konstytucyjny obowiązek zapewnić bezpłatną ochronę zdrowia dzieciom, tymczasem obecny system promuje dyskryminację ze względu na zamożność portfela rodzica.

Komercjalizacja i konflikt interesów w obszarze zajęć TUS:

Kolejną ujawnioną nieprawidłowością jest zjawisko nieetycznego oferowania rodzicom dzieci oczekujących w kolejkach pełnopłatnych, prywatnych zajęć Treningu Umiejętności Społecznych (TUS). Dochodzi do sytuacji, w których już po jednej, krótkiej wizycie diagnostycznej w ramach NFZ, psycholog (często będący dopiero w trakcie procesu certyfikacji) autorytatywnie zaleca odpłatny TUS, realizowany komercyjnie w tej samej placówce. Tworzy to jawny mechanizm konfliktu interesów, w którym publiczna wizyta diagnostyczna staje się narzędziem do pozyskiwania klientów na usługi pełnopłatne. Dzieje się to nierzadko wbrew opinii rodziców, którzy najlepiej znają swoje dziecko i nie zgłaszają problemów w obszarze kompetencji społecznych.

TUS stał się dla placówek łatwym źródłem dochodu komercyjnego, ponieważ może go prowadzić osoba po krótkich kursach, w przeciwieństwie do wymagającej wieloletnich studiów i całonocnych szkoleń psychoterapii. Jednocześnie dzieci, które realnie tego wsparcia potrzebują, nie otrzymują go na NFZ, ponieważ publiczny płatnik nie finansuje tych zajęć w stopniu wystarczającym, a placówki prowadzą je niemal wyłącznie prywatnie.

W związku z powyższym, na podstawie ustawy o petycjach, wnoszę o:

1. Wprowadzenie nakazu całkowitego rozdzielenia harmonogramów pracy personelu: Wdrożenie rozwiązań prawnych uniemożliwiających traktowanie pierwszeństwa wizyt komercyjnych kosztem pacjentów publicznych u świadczeniodawców finansowanych ze środków publicznych (w sytuacjach, gdy kolejka pacjentów ubezpieczonych przekracza 30 dni). Wnoszę o nałożenie na placówki obowiązku **sztywnego, strukturalnego rozdzielenia dni lub godzin przeznaczonych na świadczenia publiczne i prywatne** (np. bezwzględny zakaz przyjmowania komercyjnego w dniach przeznaczonych na kontrakt publiczny: pacjenci na NFZ przyjmowani są jednego dnia, a wizyty prywatne realizowane są wyłącznie w inne wyznaczone dni). Rozwiąże to problem sztucznego blokowania terminów publicznych na rzecz natychmiastowych wizyt płatnych u tego samego świadczeniodawcy.

2. Weryfikację procedury masowego nadawania kodu Z03: Przeprowadzenie przez NFZ oraz Rzecznika Praw Pacjenta kontroli celowościowej w poradniach pod kątem nadużywania kodu Z03 w celu sztucznego wydłużania kolejek i unikania wdrożenia regularnego procesu terapeutycznego.

3. Wprowadzenie bezkolejkowej ścieżki dla dzieci z fobią szkolną: Objęcie natychmiastową, priorytetową opieką terapeutyczną w ramach NFZ wszystkich dzieci, które zmagają się z kryzysem psychicznym uniemożliwiającym realizację obowiązku szkolnego. Działania terapeutyczne państwa powinny mieć bezwzględny priorytet nad systemowym karaniem i stygmatyzowaniem rodzin środkami administracyjnymi lub sądowymi.

4. Wprowadzenie obowiązku lojalnościowego wobec publicznego systemu ochrony zdrowia: Wdrożenie mechanizmów prawnych (we współpracy Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Edukacji Narodowej), nakładających na osoby kończące bezpłatne studia wyższe na kierunkach medycznych i psychologicznych finansowane z budżetu państwa, obowiązek świadczenia usług w pierwszej kolejności w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia (NFZ) przez określony czas po ukończeniu edukacji. Skoro koszty kształcenia specjalistów pokrywa całe społeczeństwo, państwo powinno zabezpieczyć dostępność tych kadr na rzecz pacjentów publicznych, ograniczając zjawisko natychmiastowego odpływu absolwentów do wyłącznie komercyjnych praktyk prywatnych.

Wydłużanie czasu oczekiwania na pomoc w kryzysie psychicznym bezpośrednio zagraża zdrowiu i życiu najmłodszych oraz stoi w sprzeczności z art. 68 ust. 3 Konstytucji RP.

Z poważaniem,

