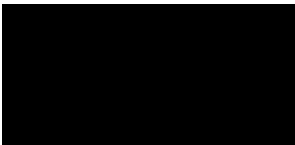




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.25.2026.EB
Warszawa, 30 lipca 2026



Szanowny Panie,

w odpowiedzi na petycję z dnia 24 lipca 2026 r. w sprawie zwiększenia wsparcia dla osób z depresją, po traumach i w kryzysie psychicznym, Departament Zdrowia Publicznego przedstawia poniższe informacje.

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

W związku z powyższym, należy wskazać, iż dorośli pacjenci mają prawo skorzystać ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego. To miejsce, w którym można uzyskać natychmiastową, bezpłatną pomoc w związku z problemami ze zdrowiem psychicznym przez całą dobę, bez konieczności posiadania skierowania lub wcześniejszego umawiania wizyty.

W chwili obecnej funkcjonuje 118 centrów zdrowia psychicznego, które obejmują działaniem 50 % dorosłej populacji Polski. Więcej na temat CZP znajduje się na stronie: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/centra-zdrowia-psychicznego>.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 listopada 2025 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego, pilotaż zakończy się 31 grudnia 2026 r. W związku z tym aktualnie priorytetowym zadaniem Ministerstwa Zdrowia jest dążenie do wyrównywania dostępu do świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego w oparciu o ideę psychiatrii

środowiskowej. Intencją Ministerstwa Zdrowia jest wdrożenie modelu centrów zdrowia psychicznego w skali ogólnokrajowej od 1 stycznia 2027 r. W tym miejscu należy wskazać, że w dniu 24 czerwca 2026 r. na stronie Rządowego Centrum Legislacji został opublikowany projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Projekt ten przedstawia propozycję modelu centrum zdrowia psychicznego jako rozwiązania systemowego, opartego na dotychczas testowanym modelu w ramach programu pilotażowego. Projekt, o którym mowa, jest dostępny pod adresem: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12411751/katalog/13211195#13211195>.

W zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży Ministerstwo Zdrowia opracowało i wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego, opartą o **trzy poziomy referencyjne** opieki (więcej: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>).

- **I poziom referencyjny** - Zespół/Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci Młodzieży;
- **II poziom referencyjny** – Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - Poradnia zdrowia psychicznego/ Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży;
- **III poziom referencyjny** - Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej;

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.

W odniesieniu do programów profilaktyki zdrowia psychicznego oraz wsparcia osób w kryzysie psychicznym, informujemy, że działania na rzecz zdrowia psychicznego, w tym zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, są w Polsce realizowane m.in. w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ). Obecnie w Ministerstwie trwają prace nad kolejną edycją NPZ na lata 2027-2036.

W ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027-2036 przewiduje się realizację działań edukacyjnych, profilaktycznych i promocyjnych dotyczących zdrowia psychicznego. Program zakłada kontynuację i rozwój przedsięwzięć służących promocji zdrowia psychicznego, profilaktyce zaburzeń psychicznych oraz wsparciu osób doświadczających kryzysów psychicznych. Planowane są również działania mające na celu zwiększenie dostępności skutecznych form pomocy, wzmacnianie współpracy międzysektorowej oraz podnoszenie kompetencji osób zaangażowanych w udzielanie wsparcia.

Szczególne znaczenie przypisano działaniom na rzecz zapobiegania samobójstwom i próbom samobójczym, w tym wczesnemu rozpoznawaniu osób zagrożonych kryzysem psychicznym, zwiększaniu dostępności pomocy psychologicznej i psychiatrycznej oraz prowadzeniu działań edukacyjnych i informacyjnych zwiększających świadomość społeczną w zakresie zdrowia psychicznego. Program obejmuje również działania wspierające odporność psychiczną społeczeństwa oraz upowszechnianie wiedzy na temat czynników ryzyka, czynników chroniących i dostępnych form wsparcia. Problematyka przewlekłego stresu została uwzględniona w tych działaniach jako element szerszych działań służących ochronie i poprawie zdrowia psychicznego.

Ponadto, planowane jest dalsze finansowanie i rozwijanie bezpłatnej i całodobowej pomocy psychologicznej, w ramach Centrów Wsparcia. Zapewniają one szybki kontakt z wykwalifikowanymi specjalistami oraz doraźną interwencję, której celem jest stabilizacja sytuacji i zapobieganie eskalacji kryzysu, w tym zachowaniom samobójczym. W ramach Centrów wsparcia funkcjonują:

1. Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży w Kryzysie Psychicznym – 116 111, prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę;
2. Telefon wsparcia dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym, tj.:
 - a) 800 70 2222 – Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym,
 - b) 800 70 2430 – Linia Wsparcia dla Funkcjonariuszy i Pracowników Służb Mundurowych, Ratownictwa Medycznego oraz ich Rodzin,

Jednocześnie w zakresie wsparcia osób po traumach, należy wskazać, iż od dnia 1 stycznia 2023 r. realizowany jest program pilotażowy oddziaływań terapeutycznych skierowany do osób z doświadczeniem traumy.

Do udziału w programie pilotażowym kwalifikowane są osoby z rozpoznaniem w oparciu o kody ICD-10 takie jak F43 (reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne), F43 z rozszerzeniami (np. F43.1 Zaburzenie stresowe pourazowe), F.62.0 (trwała zmiana osobowości po katastrofie). Mając jednak na uwadze, że do programu zgłaszają się również osoby bez stwierdzonych ww. rozpoznań, wprowadzono zmiany umożliwiające udzielenie porad psychologicznych diagnostycznych lub porad lekarskich diagnostycznych w oparciu o kod ICD-10 Z03 tj. obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne. Rozpoznanie Z03 ma zastosowanie do osób, które rozpoczynają proces diagnostyczny.

Program realizowany jest przez 15 podmiotów zapewniających personel składający się z osób posiadających kwalifikacje psychoterapeuty, psychologa i specjalisty lekarza w dziedzinie psychiatrii. Ponadto, co najmniej połowa z liczby osób wchodzących w skład personelu, powinna posiadać udokumentowane szkolenie obejmujące program leczenia osób z doświadczeniem traumy w wymiarze minimum 50 godzin.

W oparciu o doświadczenie zdobyte w realizacji programu pilotażowego, zasadnym jest wprowadzenia świadczenia, którego celem jest kompleksowa terapia traumy prowadzona w oparciu o ustrukturyzowany, sekwencyjny proces diagnostyczno-terapeutyczny skierowany do pacjentów z zaburzeniami po-traumatycznymi o złożoności klinicznej często przekraczającej standardowe interwencje ambulatoryjne.

Głównym założeniem świadczenia jest uporządkowanie i ustrukturyzowanie leczenia, w szczególności pacjentów o wysokiej złożoności klinicznej, poprzez zapewnienie spójnego, sekwencyjnego modelu oddziaływań terapeutycznych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych.

Mając na uwadze powyższe została przekazana do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji karta świadczenia opieki zdrowotnej proponowanego świadczenia z prośbą

o przygotowanie rekomendacji odnośnie do wprowadzenia go do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Czas realizacji programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2027 r. pozwoli na procedowanie i wdrożenie odpowiednich zmian systemowych.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/