

Szanowna Pani
Minister Zdrowia
Izabela Leszczyna
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

PETYCJA

W myśl Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030 ustanowiono Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Jako jeden ze sposobów realizacji celów tego programu wskazane zostało wdrożenie kompleksowego modelu ochrony zdrowia psychicznego bazującego na leczeniu środowiskowym w ramach centrów zdrowia psychicznego. Rozporządzenie to określa jednak, że powstałe w ramach programu pilotażowego centra będą dedykowane dorosłym.

Dnia 18 lipca 2023 r. złożyłem petycję w sprawie zmiany przepisów umożliwiających leczenie młodzieży w grupie wiekowej od 16-18 lat przez lekarzy psychiatrów dla osób dorosłych celem zwiększenia dostępności do właściwej opieki psychiatrycznej dla dzieci.

W petycji wskazano, że:

Zmiana obciążenia psychiatrii dziecięcej w wariacie umożliwienia leczenia młodzieży w grupie wiekowej 16-18 lat lekarzom psychiatrom dla dorosłych

Dla psychiatrii: 24,83% - czyli maksymalnie tyle psychiatria dorosłych mogłaby przejąć udziału świadczeń i odciążyć psychiatrię dziecięcą

Dla uzależnień: 40,82% - udział badanej grupy wiekowej w całości – maksymalnie tyle uzależnienia dorosłych mogłaby przejąć udziału świadczeń i odciążyć uzależnienia dzieci;

Natomiast jeśli chodzi o podział między świadczenia udzielane ambulatoryjne w poradniach oraz stacjonarnie:

Dla psychiatrii:

- 22% - tyle maksymalnie poradnie dla dorosłych mogłyby odciążać poradnie dzieci i młodzieży;
- 26% - tyle maksymalnie oddziały dzienne i stacjonarne mogłyby odciążać oddziały dzieci i młodzieży

Dla uzależnień:

- 37% - tyle maksymalnie poradnie uzależnień mogłyby odciążać poradnie dzieci i młodzieży
- 42% - tyle maksymalnie oddziały uzależnień mogłyby odciążać oddziały dzieci i młodzieży.

W odpowiedzi na wskazaną petycję, w piśmie z Ministerstwa Zdrowia z dnia 19 października 2023 r., sygn. DLU.055.42.2023.KS wskazano, że nie ma przeszkód formalno-prawnych, żeby lekarz psychiatra mógł udzielać świadczeń psychiatrycznych dzieciom i młodzieży.

Wobec powyższego, **składam petycję** o rozszerzenie programu pilotażowego o udzielanie w centrum zdrowia psychicznego pomocy psychiatrycznej i psychologicznej dzieciom w wieku od 16 roku życia i zapewnienia im dostępu do specjalistycznych usług świadczonych w ramach centrów zdrowia psychicznego.

Obserwuje się, że istnieją znaczne trudności w dostępie do specjalistycznej opieki psychiatrycznej dla dzieci. Kolejki do psychiatrów dziecięcych są długie, a wielu młodych pacjentów zmagających się z różnorodnymi problemami psychicznymi nie może uzyskać natychmiastowej pomocy. Niniejsza propozycja opiera się na przekonaniu, że rozszerzenie programu pilotażowego o opiekę nad dziećmi od 16. roku życia byłoby znacznie korzystne i ułatwiłoby dzieciom uzyskanie pomocy psychologicznej, co obecnie przy narastającej tendencji występowania różnorodnych problemów psychicznych wśród dzieci i młodzieży wydaje się być niezbędne. Depresja, zaburzenia lękowe czy zaburzenia odżywiania to tylko kilka przykładów problemów, które dotyczą coraz większą liczbę młodych ludzi. Konieczne jest zapewnienie im natychmiastowej pomocy, aby przeciwdziałać negatywnym skutkom dla ich zdrowia psychicznego.

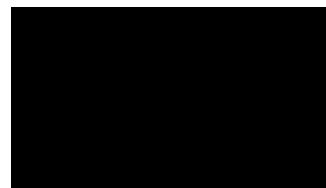
Zgodnie z przepisami oraz sposobem kształcenia lekarzy, lekarze psychiatry dla dorosłych posiadają kompetencje oraz praktykę, które pozwalają im efektywnie zajmować się pacjentami w wieku dziecięcym i młodzieżowym.

Wydaje się, że możliwość udzielania pomocy również dzieciom od 16 roku życia przez centra zdrowia psychicznego dla dorosłych mogłaby przynieść szereg korzyści. Przede wszystkim umożliwiłoby to skrócenie kolejek do psychiatrów dziecięcych i przyspieszyłoby proces diagnostyki i leczenia u dzieci oraz pomogłoby w nagłych przypadkach. Rozszerzenie programu pilotażowego o objęcie opieką nad dziećmi byłoby również zgodne z dążeniem do kompleksowego podejścia do zdrowia psychicznego. Wspólna opieka nad dorosłymi i młodzieżą w ramach jednego centrum mogłaby sprzyjać lepszemu zrozumieniu kontekstu rodzin i środowiska pacjentów, co przekładałoby się na skuteczniejszą terapię. Szybki dostęp do opieki psychicznej dla dzieci pomoże przeciwdziałać długofalowym konsekwencjom problemów psychicznych, takim jak utrwalanie się patologii czy trudności w funkcjonowaniu społecznym. Dlatego też konieczna jest szybka i skuteczna interwencja.

Z uwagi na fakt, że po programie pilotażowym, wobec jego wysokiej skuteczności, zastosowane rozwiązania zostaną wprowadzone docelowo, zasadnym jest rozszerzenie programu i wprowadzenie proponowanych zmian już do planowanych rozwiązań na poziomie ustawodawczym.

W ramach sprawdzenia efektywności niniejszego rozwiązania, proponujemy wprowadzenie takiej zmiany już w prowadzonym pilotażu w mieście Wrocław i od lutego 2024 r. umożliwić pomoc psychiatryczną dzieciom od 16. roku życia w funkcjonujących już centrach zdrowia psychicznego.

W świetle tych okoliczności - z uwagi na fakt, iż brak jest ograniczeń prawnych do udzielania pomocy psychiatrycznej dzieciom przez lekarzy psychiatrów bez specjalizacji *psychiatria dziecięca* - zwracamy się z wnioskiem o rozważenie rozszerzenia programu pilotażowego o zapewnienie pomocy psychologicznej i psychiatrycznej dzieciom w wieku od 16 roku życia w ramach centrów zdrowia psychicznego. Wierzymy, że taka inicjatywa przyczyni się do poprawy dostępności do opieki psychiatrycznej dla dzieci, co jest niezwykle istotne dla ich zdrowia i dobrostanu.



Szanowny Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15,
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze

PETYCJA

w sprawie zmiany przepisów umożliwiających leczenie młodzieży w grupie wiekowej od 16-18 lat przez lekarzy psychiatrów dla osób dorosłych

Szanowny Panie Ministrze,

z ogromnym zainteresowaniem śledzę aktualne debaty dotyczące dostępności leczenia psychiatrycznego dla dzieci w Polsce. Na potrzeby tej petycji sporządziłem analizę świadczeń psychiatrycznych udzielanych młodzieży w grupie wiekowej 16-18 lat, które wskazują na istotne możliwości poprawy opieki nad naszymi młodymi pacjentami.

Sporządzona analiza wskazuje, że zmiana obecnych przepisów dotyczących leczenia dzieci przez lekarzy psychiatrów dla dorosłych mogłaby znacznie zwiększyć dostępność do właściwej opieki psychiatrycznej dla naszych dzieci.

Dane z analizy z jednego regionu w Polsce prezentują się następująco.

Zmiana obciążenia psychiatry dziecięcej w wariacie umożliwienia leczenia młodzieży w grupie wiekowej 16-18 lat lekarzom psychiatrom dla dorosłych

Dla psychiatrii: 24,83% - czyli maksymalnie tyle psychiatria dorosłych mogłaby przejąć udziału świadczeń i odciążyć psychiatrię dziecięcą

Dla uzależnień: 40,82% - udział badanej grupy wiekowej w całości – maksymalnie tyle uzależnienia dorosłych mogłaby przejąć udziału świadczeń i odciążyć uzależnienia dzieci;

Natomiast jeśli chodzi o podział między świadczenia udzielane ambulatoryjne w poradniach oraz stacjonarnie:

Dla psychiatrii:

- 22% - tyle maksymalnie poradnie dla dorosłych mogłyby odciążać poradnie dzieci i młodzieży;
- 26% - tyle maksymalnie oddziały dzienne i stacjonarne mogłyby odciążać oddziały dzieci i młodzieży

Dla uzależnień:

- 37% - tyle maksymalnie poradnie uzależnień mogłyby odciążać poradnie dzieci i młodzieży
- 42% - tyle maksymalnie oddziały uzależnień mogłyby odciążać oddziały dzieci i młodzieży.

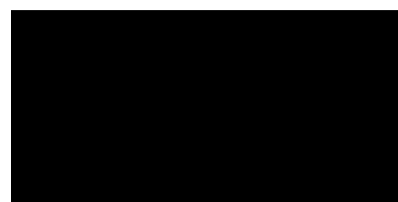
Wielce prawdopodobne jest, że przy analizie dokonanej na terenie całej Polski wyniki będą podobne.

Biorąc pod uwagę powyższe wyniki, pragnę złożyć niniejszą petycję, w której apeluję o rozważenie wprowadzenia zmian prawnych, umożliwiających lekarzom psychiatrom dla dorosłych leczenie dzieci od 16 roku życia. Uważam, że tak inicjatywa przyniosłaby liczne korzyści dla naszego społeczeństwa, w tym:

1. **Zwiększenie dostępności:** Więcej młodzieży mogłoby skorzystać z niezbędnej pomocy psychiatrycznej, gdyby miały dostęp do lekarzy psychiatrów dla dorosłych, niezależnie od ich wieku.
2. **Kontynuacja terapii:** Wielu pacjentów, którzy zmagają się z problemami zdrowia psychicznego w wieku 16-18 lat, napotyka trudności w kontynuowaniu leczenia po osiągnięciu pełnoletności. Zmiana przepisów umożliwiłaby ciągłość terapii i zapobiegłaby przerwom w opiece psychiatrycznej.
3. **Wiedza i doświadczenie:** Lekarze psychiatrzy dla dorosłych posiadają specjalistyczną wiedzę i doświadczenie, które mogą przynieść wartościowe rezultaty w przypadku leczenia dzieci w starszym wieku.

Apeluję do Pana, jako Ministra Zdrowia, o podjęcie działań w celu przyjrzenia się obecnym przepisom i rozważenia wprowadzenia zmian, które pozwolą lekarzom psychiatrom dla dorosłych leczyć dzieci od 16 roku życia.

Dziękuję za poświęconą uwagę i zaangażowanie w dbanie o zdrowie naszego społeczeństwa.





Minister Zdrowia



w odpowiedzi na Pana petycję z dnia 18 lipca 2023 r. (przesłaną do Ministerstwa Zdrowia w dniu 19 lipca 2023 r.), ze względu na charakter sprawy oraz przenikające się obszary psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży informuję, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285, z późn. zm.), specjalista psychiatra może udzielać świadczeń dla pacjentów objętych opieką II poziomu referencyjnego oraz III poziomu referencyjnego w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży.

Należy wskazać, że program specjalizacyjny w dziedzinie psychiatrii będący podstawą szkolenia specjalizacyjnego dla przyszłych lekarzy specjalistów psychiatrii obejmuje wiele wspólnych zagadnień dla psychiatrii i psychiatrii dzieci i młodzieży. Do nich należą m.in. zagadnienia dotyczące:

- podstaw neurologii, psychologii klinicznej,
- etiopatogenezy zaburzeń psychicznych: czynniki biologiczne, czynniki psychologiczne (osobowość, jej rozwój i mechanizmy obronne, stres, radzenie sobie, procesy poznawcze i uczenie się), czynniki społeczno-kulturowe (role społeczne, procesy naznaczania, systemy oparcia, kompetencja i przystosowanie społeczne, instytucje i instytucjonalizm psychiatryczny, kultura i subkultury) i czynniki rodzinne, wskaźniki epidemiologiczne oraz ich uwarunkowania i dynamika,
- zasad diagnostyki psychiatrycznej, podstawy diagnostyki psychologicznej,
- rozpoznawania i leczenia zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży,
- psychoterapii (podstawy znajomości modalności i technik psychoterapeutycznych oraz zasad ich wyboru, zasady formułowania celów oraz ustalania wskazań, przeciwwskazań i zasad stosowania terapii w kontekście indywidualnym, grupowym, rodzinnym),
- terapii społecznych (treningi umiejętności społecznych chorych, interwencje społeczne, opieka i terapie środowiskowe, systemy oparcia społecznego oraz metody ich wzmacniania i modyfikacji, środowiska lecznicze),
- psychiatrii środowiskowej z uwzględnieniem alkoholizmu i uzależnień,
- zasad organizacji lecznictwa psychiatrycznego w Polsce;
- ustawodawstwa psychiatrycznego w Polsce - ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, inne akty prawne w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń zdrowotnych (ustawy, rozporządzenia, instrukcje, regulaminy, zarządzenia, procedury),
- zasad opracowania opinii sądowno-psychiatrycznych ambulatoryjnych i po obserwacji

szpitalnej, w sprawach karnych (w tym dotyczących środków zabezpieczających), w sprawach cywilnych, w sprawach rodzinnych i nieletnich, w sprawach związanych z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
- aktualizacji wiedzy zawodowej w oparciu o publikacje naukowe.

Ponadto, program specjalizacji z psychiatrii przewiduje odbycie przez lekarzy 8-tygodniowego stażu kierunkowego w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży, którego celem jest nabycie niezbędnych umiejętności dotyczących diagnozy i badania pacjentów z zaburzeniami psychicznymi dotyczącymi dzieci i młodzieży.

Zakres wiedzy teoretycznej stażu kierunkowego obejmuje:

- 1) podstawy psychologii, socjologii i psychopatologii rodziny, postawy rodzicielskie,
- 2) czynniki warunkujące prawidłowy rozwój psychospołeczny i dynamika tego rozwoju,
- 3) biologiczne, psychologiczne i społeczne podstawy psychiatrii dzieci i młodzieży,
- 4) etiologia i patogeneza zaburzeń psychicznych dzieci i młodzieży, ich klasyfikacja,
- 5) zasady oceny stanu psychicznego dzieci i młodzieży, diagnostyka różnicowa, metody diagnostyki psychologicznej, interpretacja badań laboratoryjnych,
- 6) metody leczenia (leczenie biologiczne, psychoterapia, terapia rodziny, specyficzne metody leczenia w psychiatrii dzieci i młodzieży),
- 7) organizacja lecznictwa psychiatrycznego dzieci i młodzieży,
- 8) psychiatria środowiskowa w zaburzeniach psychicznych u dzieci i młodzieży (oddziaływania w środowisku pozarodzinnym: żłobek, przedszkole, szkoła, rejon zamieszkania).

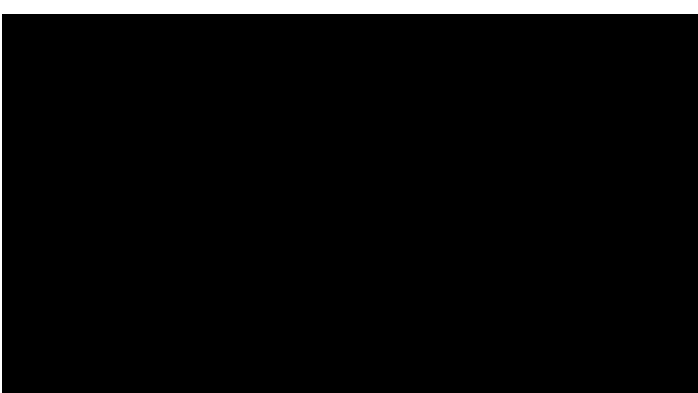
Zakres nabytych umiejętności praktycznych w ramach tego stażu:

- 1) diagnostyka z uwzględnieniem specyfiki psychiatrii dzieci i młodzieży,
- 2) zbieranie wywiadów z wykorzystaniem różnych źródeł, ich ocena krytyczna oraz znaczenie w rozpoznaniu i leczeniu,
- 3) dobór badań dodatkowych, ich uzasadnienie i interpretacja,
- 4) diagnostyka różnicowa, ustalenie rozpoznania,
- 5) wybór optymalnego leczenia.

Formą zaliczenia stażu (u kierownika stażu) jest złożenie kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej objętej programem stażu oraz zaliczenie sprawdzianu z umiejętności praktycznych z jednoczesnym potwierdzeniem przez kierownika stażu wykonanych przez lekarza zabiegów lub procedur medycznych objętych programem stażu.

Staż kierunkowy odbywany jest w jednostce posiadającej akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży II lub III poziomu referencyjności (poradnia dla dzieci i młodzieży - czynna we wszystkie dni robocze w tygodniu lub oddział dzienny dla dzieci i młodzieży lub oddział całodobowy dla dzieci i młodzieży). W ramach stażu kierunkowego lekarz odbywa również dyżury medyczne. Tak więc, lekarze w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii muszą wykazać się umiejętnością samodzielnego badania psychiatrycznego osób poniżej 18 roku życia. Akceleracja związana z przyspieszeniem rozwoju i dojrzewania dzieci i młodzieży sprawia, że wcześniej osiągnęte są określone wymiary ciała, dojrzałość płciowa, umysłowa i społeczna w stosunku do rówieśników w poprzednim pokoleniu. Coraz częściej zacierają się granice między młodzieżą i dorosłymi, bowiem młodzież dorównująca wzrostem, wagą i rozwojem fizycznym często leczy się u lekarzy udzielających świadczeń osobom dorosłym. Mając na uwadze powyższe, w naszej opinii lekarz specjalista psychiatrii ma przygotowanie do leczenia młodzieży poniżej 18 r. ż. Nie ma również przeszkód formalno-prawnych, żeby lekarz psychiatra mógł udzielać świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Michał Dziągiewski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/



Sp. P.

MINISTER ZDROWIA
MAGABELA LESZCZYŃSKA
ul. Miodowa 15
00-952 WARSZAWA