Minister Zdrowia

ZPP.050.87.2025.MSS
Warszawa, 10 października 2025

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

odpowiadając na oświadczenie o sygnaturze BPS/043-42-1045/25, złożone w dn. 25 września 2025 r. podczas 42. posiedzenia przez Senatora Panią Ewę Matecką w sprawie wprowadzenia ogólnopolskich wytycznych dotyczących rozpoznawania ADHD i wsparcia dzieci z ADHD, a także poprawienie dostępności specjalistycznej opieki dla ich rodzin, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie należy wskazać, że 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 wymienionych sekcjach opisano m.in. standardy i rekomendacje dotyczące opieki (w tym diagnozy oraz terapii) dzieci i młodzieży doświadczających objawów ADHD.

Z dokumentami można zapoznać się na stronie internetowej:
https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy

Ponadto Ministerstwo informuje, iż w ramach projektu „**Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych**", finansowanego z programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS.04.15-IP.07-0006/24), realizowanego przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, planowane jest opracowanie programu pn. **Diagnostyka i leczenie zespołu nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi u dzieci i młodzieży**.

Informacje o projekcie dostępne są pod adresem: https://www.gov.pl/web/zdrowie/ponad-257-mln-zl-dla-ipin-na-rozwoj-specjalistycznych-metod-diagnostyki-i-leczenia-zaburzen-psychicznych

Należy także wskazać iż zapewnienie dostępu do opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży doświadczającej problemów i zaburzeń psychicznych – w tym zespołu nadpobudliwości psychoruchowej - jest priorytetowym zadaniem Ministerstwa Zdrowia. Opieka ta powinna być kompleksowa i dostosowana do potrzeb każdej z grup pacjentów. Celem działania Ministerstwa Zdrowia jest objęcie terenu całego kraju siecią dobrze działających placówek, zapewniających profesjonalną pomoc dla dzieci i młodzieży doświadczających zaburzeń psychicznych. Sieć ta składa się z trzech poziomów referencyjnych, które umożliwiają udzielenie wparcia dostosowanego do stanu zdrowia dziecka.

Kluczowym elementem wdrażanego systemu 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. Pierwsze ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej rozpoczęły działalność w kwietniu 2020 roku. Aktualnie (9.09.2025) na terenie całej Polski działają **503 Zespoły/Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży**[1]. W podmiotach tych pomoc mogą uzyskać osoby, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii. W przypadku wielu zaburzeń psychicznych, pojawiających się w dzieciństwie, można bowiem udzielić skutecznej pomocy dzięki takim interwencjom jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą. Pozwala to uniknąć pogorszenia stanu zdrowia

[1] Pełna lista ośrodków jest dostępna na stronie: https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy/

psychicznego i konieczności realizacji świadczeń przez lekarza psychiatrę. Ośrodki I poziomu zapewniają także pomoc w zdrowieniu dla osób, które w przeszłości, ze względu na kryzys psychiczny, przebywały na oddziale psychiatrycznym – dzięki zapewnieniu pomocy blisko miejsca zamieszkania możliwe jest skrócenie czasu pobytu w szpitalu i zapobieganie rehospitalizacji.

W ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży powstało także **181 Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży** – placówek II poziomu referencyjnego, które działają w dwóch wariantach:

- poradnie zdrowia psychicznego – gdzie można skorzystać z wizyty u lekarza psychiatry, psychologa i psychoterapeuty (**89 ośrodków**)
- poradnie zdrowia psychicznego i oddziały dzienne – gdzie pomoc mogą uzyskać młodzi pacjenci, którzy potrzebują bardziej intensywnej opieki (**92 ośrodki**)

II poziom referencyjny jest przeznaczony dla dzieci i młodzieży, których stan zdrowia wymaga konsultacji z lekarzem psychiatrą 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. Rozwój tej formy opieki daje nadzieję na ograniczenie hospitalizacji na oddziałach całodobowych psychiatrycznych – co jest podstawowym kierunkiem zmian w psychiatrii dziecięcej.

Na III, najwyższym poziomie referencyjności funkcjonują **Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej**. W takich ośrodkach pomoc znajdują pacjenci wymagającej najbardziej specjalistycznej pomocy, w tym w szczególności osoby w stanie zagrożenia życia i zdrowia, przyjmowani w trybie nagłym. Ze względu na bezpieczeństwo pacjentów konieczne jest aby w każdym województwie funkcjonował co najmniej jeden taki ośrodek. W ośrodkach tych kształcą się także przyszli lekarze psychiatrzy i inni specjaliści systemu. Według stanu na wrzesień 2025 NFZ posiada umowy o realizację świadczeń w zakresie III poziomu referencyjnego dla **35 Ośrodków Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej (36 oddziały szpitalne)**.

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