

Po przedstawieniu założeń nowego, systemowego modelu funkcjonowania Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) część członków Rady ds. Zdrowia Psychicznego złożyła rezygnację. Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że proponowane zmiany dotyczą przede wszystkim, zasad finansowania opartych na aktywności CZP i wzmocnienia mechanizmów jakościowych, a nie odejścia od skoordynowanej i kompleksowej opieki skoncentrowanej na potrzebach pacjenta.

Reforma psychiatrii pozostaje jednym z kluczowych priorytetów Ministerstwa Zdrowia. Jej celem jest odejście od modelu opartego głównie na hospitalizacji na rzecz opieki blisko miejsca zamieszkania pacjenta - szybciej dostępnej, lepiej skoordynowanej i nastawionej na wczesną interwencję.

Podczas posiedzenia Rady ds. Zdrowia Psychicznego Ministerstwo Zdrowia zaprezentowało założenia docelowego modelu funkcjonowania CZP, który ma wejść w życie 1 stycznia 2027 r. W związku z tym, dziewięciu członków Rady złożyło rezygnację. W jej składzie pozostaje 34 ekspertów, którzy kontynuują prace nad wdrożeniem reformy.

Dezinformacja w systemie ochrony zdrowia to realna szkoda dla pacjentów – może zniechęcać do podjęcia leczenia i prowadzić do opóźnień w uzyskaniu pomocy. Należy jednoznacznie podkreślić: Centra Zdrowia Psychicznego będą nadal funkcjonować i rozwijać się jako stabilny, systemowy element opieki psychiatrycznej.

Zaproponowany przez Ministerstwo Zdrowia model korzysta z najlepszych doświadczeń pilotażu. Zachowano elementy:

- zintegrowanie wszystkich form opieki psychiatrycznej;
- Punkt Zgłoszeniowo-Konsultacyjny;
- wspólny personel dla opieki ambulatoryjnej (poradnia, leczenie środowiskowe, PZK, oddział dzienny) – personel podąża za pacjentem zgodnie z jego aktualnymi potrzebami;
- Koordynator opieki w CZP.

Asystent zdrowienia, który stanowi pomost między pacjentem a personelem medycznym i daje wsparcie w codziennych wyzwaniach społecznych.

Zaproponowane przez Ministerstwo Zdrowia zmiany dotyczą przede wszystkim sposobu finansowania oraz wzmocnienia odpowiedzialności systemowej. Nowy model przewiduje powiązanie finansowania z rzeczywistą aktywnością placówek, liczbą pacjentów w połączeniu z intensywnością opieki i procesem udzielania świadczeń. Wprowadzone zostają mechanizmy premiujące jakość i efektywność działania centrum.

Usankcjonowana zostanie także odpowiedzialność terytorialna - żadne CZP nie będzie mogło odmówić mieszkańcowi przypisanego obszaru objęcia opieką. Pacjent zachowuje jednak prawo wyboru i może skorzystać z innego centrum, niezależnie od miejsca zamieszkania. Wprowadzony zostaje także obowiązek prowadzenia przez CZP działań informacyjno-edukacyjnych dla mieszkańców.

Program pilotażowy CZP obowiązuje do 31 grudnia 2026 r. Jego zakończenie nie oznacza likwidacji Centrów, lecz przejście do modelu systemowego – na stałe wpisanego do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

## Jakość terapii a finansowanie. Zmiany w Centrach Zdrowia Psychicznego

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 27, maj 2026 13:41

Alicja Cisowska

Odsłony: 100

---

*Źródło: MZ*