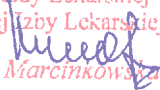


Apel ORL-3/2025
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 5 kwietnia 2025 r.

do Ministra Zdrowia o kontynuację programów pilotażowych w zakresie psychiatrii

W związku z niepokojącymi informacjami odnośnie zakończenia programów pilotażowych dotyczących oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy, Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, apeluje o:

1. **Przedłużenie programu pilotażowego** dotyczącego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy.
2. **Wprowadzenie rozwiązań systemowych** w zakresie długoterminowej opieki nad osobami z doświadczeniem traumy, które zapewnią ciągłość leczenia i dostosowanie terapii do indywidualnych potrzeb pacjentów.
3. **Dalsze inwestowanie w edukację i szkolenie specjalistów** w zakresie terapii traumy, by zapewnić dostęp do wykwalifikowanej pomocy w całym kraju.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Marcin Korolewski

Otrzymują:

- Prezydent RP,
- Minister Zdrowia,
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu RP,
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Senatu RP,
- Rzecznik Praw Obywatelskich,
- Rzecznik Praw Pacjenta,
- Naczelna Izba Lekarska,
- okręgowe izby lekarskie.

Uzasadnienie

W związku z utrzymującą się trudną sytuacją psychiatrii w Polsce oraz alarmującymi doniesieniami o zagrożeniach braku kontynuacji reformy psychiatrii, w szczególności w zakresie trwających programów pilotażowych, czujemy niepokój i wyrażamy sprzeciw wobec zahamowania rozpoczętych już zmian w zakresie opieki psychiatrycznej.

Pozytywnie ocenić należy dotychczasowe działania rządu w ramach przygotowywanej reformy m.in. uruchomienie programu pilotażu Centrów Pomocy Zdrowia Psychicznego oraz pilotażu oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy. Działania te stanowiły niezwykle ważny krok w kierunku zwiększenia dostępności wsparcia i pomocy psychologicznej w środowisku, a także integracji środowisk lekarzy, terapeutów i pacjentów wokół wspólnie uznanych priorytetów.

Niepokój budzi jednak, że obecnie mówi się jedynie o zabezpieczeniu wprowadzenia zmian systemowych i kontynuacji programu pilotażowego w ramach centrów zdrowia psychicznego, na czym koncentruje swoje prace także powołany przez Panią Minister Zespół do zmian systemowych w centrach zdrowia psychicznego. Równocześnie brak jest informacji potwierdzających, że trwają jakiekolwiek prace nad przedłużeniem pilotażu lub wdrożeniem trwałych rozwiązań w odniesieniu do pacjentów z doświadczeniem traumy, którzy wymagają długoterminowego wsparcia, często opartego na indywidualnych potrzebach, a zbliżający się koniec tego programu budzi poważne zaniepokojenie wśród specjalistów, organizacji pozarządowych, a przede wszystkim samych pacjentów, którzy korzystają z jego wsparcia.

Program pilotażowy odgrywał kluczową rolę w udzielaniu kompleksowego wsparcia osobom, które doświadczyły traumy, w tym tych, które przeszły trudne doświadczenia związane z przemocą, katastrofami, wojną, czy innymi wydarzeniami o charakterze traumatycznym. Dzięki niemu możliwe było wdrożenie innowacyjnych oddziaływań terapeutycznych, które znacząco wpłynęły na poprawę zdrowia psychicznego pacjentów. Skutki tego programu są widoczne w postaci realnej poprawy jakości życia osób dotkniętych traumą, jak również w zmniejszeniu obciążenia innych instytucji systemu ochrony zdrowia psychicznego. Z danych dostępnych w ramach realizacji programu wynika, że liczba osób objętych terapią jest znaczna, a rezultaty wskazują na istotny postęp w zakresie poprawy stanu zdrowia psychicznego uczestników.

Zwracamy uwagę na znaczenie, jakie program ten miał dla wielu osób z doświadczeniem traumy oraz na niebezpieczeństwo, jakie wiąże się z jego zakończeniem bez wprowadzenia

rozwiązań systemowych. Zwrócić należy uwagę, że program pilotażowy to nie tylko forma testów, ale rozpoczęto faktyczne leczenie kilku tysięcy pacjentów, których terapia, przy braku reakcji Ministerstwa Zdrowia, zostanie gwałtownie przerwana. Zakończenie programu w jego dotychczasowej formie lub brak wprowadzenia rozwiązań systemowych, które zapewnią ciągłość wsparcia, doprowadzi do sytuacji, w której tysiące pacjentów zostanie pozbawionych opieki. Bez kontynuacji działań terapeutycznych, wielu z nich znajdzie się w sytuacji braku dostępu do odpowiedniej pomocy, co będzie miało nieodwracalne konsekwencje zdrowotne. Przerwanie terapii w połowie procesu może prowadzić do nasilenia objawów związanych z traumą, wzrostu ryzyka załamań psychicznych, a także utrudnienia procesu reintegracji społecznej i zawodowej tych osób.

Liczymy na zrozumienie wagi tego problemu i podjęcie decyzji, które umożliwią kontynuację leczenia pacjentów objętych pilotażem i wdrożenie trwałych rozwiązań, służących poprawie zdrowia psychicznego osób dotkniętych traumą w Polsce.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Elżbieta Marcinkowska

WICEPREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Marcin Karolewski