



Minister Zdrowia

ZPP.050.74.2026.EB
Warszawa, 19 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

w odpowiedzi na interpelację nr 18770 Pana Posła Pawła Papke, w sprawie systemowego podejścia do problematycznego korzystania przez dzieci i młodzież z mediów społecznościowych, Ministerstwo Zdrowia przedstawia poniższe informacje.

W zakresie prowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia analiz skali problematycznego i kompulsywnego korzystania przez dzieci i młodzież z mediów społecznościowych oraz danych odnoszących się do liczby dzieci i młodzieży korzystających z pomocy psychiatrycznej lub psychologicznej z powodu problemów bezpośrednio lub pośrednio związanych z nadmiernym korzystaniem z mediów społecznościowych, należy wskazać, iż aktualnie w Ministerstwie nie są prowadzone tego typu analizy.

Jednocześnie należy wskazać, iż od 1 grudnia 2021 r. do 30 czerwca 2025 r. realizowany był **Program pilotażowy oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin**. Podstawą prawną było rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin. Jego realizatorami było 12 świadczeniodawców wskazanych w załączniku do rozporządzenia.

Głównym celem programu pilotażowego było praktyczne sprawdzenie efektywności różnych programów oddziaływań terapeutycznych przedstawionych przez realizatorów programu pilotażowego. Dodatkowo program pilotażowy miał na celu ograniczenie symptomów problemowego korzystania z nowych technologii cyfrowych przez ograniczenie zachowań związanych z problemowym korzystaniem z nowych technologii cyfrowych, zwiększenie wiedzy i samoświadomości w odniesieniu do problemowego korzystania z nowych technologii cyfrowych, poprawę stanu zdrowia psychicznego oraz poprawę funkcjonowania społecznego.

Program pilotażowy objął łącznie 8 8067 osób, w tym 5 365 osób stanowiły dzieci i młodzież. Łączna wartość rozliczonych świadczeń od początku realizacji programu pilotażowego do dnia 30 września 2024 r. wyniosła 8 424 756 zł. Udzielono 57 425 świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach programu pilotażowego. W 2022 roku liczba udzielonych świadczeń wyniosła ponad 18 tys. świadczeń, w roku 2023 wzrosła i osiągnęła liczbę ponad 25 tys. świadczeń.

Analiza i ocena wskaźników realizacji programu pilotażowego umożliwiła podjęcie działań mających na celu zwiększenie dostępu do specjalistów psychoterapii uzależnień, co zostało ujęte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Nowe brzmienie załącznika nr 8 do ww. rozporządzenia, wprowadza m.in. modyfikację dotyczącą wymagań w części personel oraz organizacji udzielania świadczeń na wszystkich poziomach referencyjnych poprzez zapewnienie możliwości zaangażowania specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoby w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

Ponadto na podstawie doświadczeń wynikających z realizacji programu pilotażowego zaobserwowanych i zgłoszonych przez realizatorów programu oraz Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia wynika, że program cieszył się dużym zainteresowaniem wśród rodziców zmagających się z nadmiarowym graniem, nałogowym korzystaniem z ekranów przez dzieci i nastolatków. Rodziny zgłaszające się do programu pilotażowego wymagały wsparcia w szczególności z zakresu podwyższania kompetencji wychowawczych. Ważny element oddziaływań terapeutycznych stanowiła psychoedukacja dzieci i młodzieży również w środowisku domowym, szkolnym oraz współpraca międzysektorowa z organizacjami mającymi wpływ na życie pacjenta. Problem nadmiarowego używania mediów przez dzieci i młodzież jest zjawiskiem powszechnym, jednakże tylko u pewnej grupy pacjentów nadmiarowe używanie przybiera formę używania problemowego lub uzależnienia. Młodzież, u której rozpoznano uzależnienie od nowych technologii ma inne diagnozy towarzyszące np. depresja, ADHD, spektrum autyzmu, fobia społeczna.

Problem nadużywania nowoczesnych technologii wśród dzieci i młodzieży od wielu lat jest dostrzegany i priorytetowo traktowany przez Ministra Zdrowia w realizowanych zadaniach ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, zwanym dalej „FRPH”. Ma to swój przejaw zarówno w działaniach mających na celu upowszechnianie wiedzy na temat bezpiecznego używania cybermediów jak i poprzez profilaktykę, której celem jest ograniczanie i przeciwdziałanie tzw. e-uzależnieniom czy też w badaniach obejmujących monitorowanie zjawiska oraz identyfikowanie czynników ryzyka i chroniących przed uzależnieniem.

Projekty realizowane ze środków FRPH obejmują również działania w zakresie pomocy i wsparcia terapeutycznego osobom uzależnionym oraz ich bliskim, realizowanych z wykorzystaniem metod o potwierdzonej skuteczności. Podejmowane są również działania, których celem jest podnoszenie kwalifikacji osób realizujących działania profilaktyczne, jak i terapeutyczne. Podejmowane działania odpowiadają strategii Państwa w zakresie zdrowia publicznego, określonej w Narodowym Programie Zdrowia, zwanym dalej „NPZ”, w ramach celu operacyjnego nr 2 i są realizowane głównie przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, zwanym dalej „KCPU”, wyspecjalizowaną agendę Ministra Zdrowia w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom.

Wśród tych działań należy wymienić przede wszystkim prowadzenie Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. System powstał w celu podniesienia jakości programów profilaktycznych kierowanych do dzieci i młodzieży. Wszystkie znajdujące się w Systemie programy opracowane zostały zgodnie z metodami o potwierdzonej naukowo skuteczności, jak również poddane zostały ewaluacji. Programy w Systemie dotyczą promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz profilaktyki zachowań ryzykownych mogących prowadzić do uzależnień behawioralnych. Programy podzielone są na różne typy, w zależności od stopnia nasilenia ryzyka wystąpienia niepożądanego zachowania wśród odbiorców. W systemie aktualnie znajduje się 30 programów kierowanych bezpośrednio do dzieci/młodzieży lub ukierunkowanych na podnoszenie kompetencji osób pracujących z dziećmi (np. rodzice, nauczyciele, wychowawcy). Część programów może być realizowana na terenie placówek oświatowych lub kierowana jest do jej pracowników.

Ponadto systematycznie prowadzona jest m.in. aktualizacja i dodruk materiałów edukacyjnych skierowanych do specjalistów prowadzących zajęcia profilaktyczne z młodzieżą „Profilaktyka uzależnień behawioralnych wśród młodzieży szkolnej”, czy publikacja skierowana do dzieci pt.: „Rysia i Tolek na Cyberzachodzie, czyli opowieść o tym jak dwóch małych śmiałków przez Internet wędrowało i wiele przygód miało”. Wskazane powyżej materiały dystrybuowane są do poradni psychologiczno-pedagogicznych.

Od początku działań realizowanych ze środków FRPH zadania ukierunkowano na podnoszenie kwalifikacji osób realizujących działania profilaktyczne. Istotną grupę odbiorców szkoleń stanowi kadra pedagogiczna szkół publicznych, która nabywa wiedzę w zakresie rozpoznawania wczesnych problemów związanych z nadużywaniem nowych technologii wśród dzieci i młodzieży oraz metod i sposobów przeciwdziałania rozwijaniu się tych problemów.

W 2025 r. zostało ogłoszone zadanie obejmujące zorganizowanie i przeprowadzenie webinarów dla pracowników systemu oświaty w zakresie problematyki nadużywania

nowych technologii wśród dzieci i młodzieży. Ponadto na zlecenie KCPU opracowywano i udostępniono publikacje dedykowane nauczycielom i pedagogom. Dodatkowo z inicjatywy KCPU we współpracy z Instytutem Badań Edukacyjnych opracowano i wprowadzono do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, dwie kwalifikacje wolnorynkowe służące podniesieniu poziomu oddziaływań profilaktycznych w Polsce:

- a) Prowadzenie promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uniwersalnej w zakresie używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych.
- b) Prowadzenie selektywnej i wskazującej profilaktyki w zakresie używania substancji psychoaktywnych i zaburzeń behawioralnych oraz minimalizowania problemów związanych z tymi zachowaniami.

KCPU podejmuje również działania mające na celu wsparcie rodziców w zakresie prawidłowego korzystania z technologii przez ich podopiecznych. Przykładem takich działań jest kampania zrealizowana w latach 2022-2024 pod hasłem „Pierwsze kroki w cyberświecie. Zróbmy je razem”, której celem było ograniczenie używania urządzeń cyfrowych przez dzieci w wieku przedszkolnym oraz wsparcie dorosłych w nauczaniu dzieci bezpiecznego korzystania z cybermediów (czyli Internetu, smartfonów, tabletów itd.).

Ponadto należy dodać, że prowadzona jest strona internetowa o tematyce uzależnień behawioralnych i poradnia internetowa, gdzie świadczona jest pomoc psychologa, psychoterapeuty i prawnika w zakresie problematyki uzależnień behawioralnych w formie online (<https://uzaleznieniabehawioralne.pl/>). Strona zawiera również szereg merytorycznych materiałów, adresowanych do zróżnicowanych grup odbiorców. Również uruchomiony został telefon zaufania w zakresie problematyki uzależnień behawioralnych (801 889 880), świadczący pomoc w zakresie problemów wynikających z uzależnień behawioralnych. Działalność Telefonu Zaufania prowadzona jest w sposób ciągły, codziennie w godz. 17-22. Udzielana jest tu pomoc zarówno osobom przejawiającym problemy wynikające z nadmiernego angażowania się w dane zachowanie (hazard, internet, itp.) jak również im bliskim i rodzinom.

W odniesieniu do pytań, dotyczących dostępu do świadczeń dla dzieci i młodzieży oraz skrócenia czasu oczekiwania do specjalistów dla dzieci i młodzieży nadmiernie korzystających z mediów społecznościowych, informujemy, iż obecnie nie ma odrębnej, wyspecjalizowanej ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej dla dzieci i młodzieży z problematycznym korzystaniem z mediów społecznościowych. Dostęp do świadczeń zdrowotnych takich pacjentów jest zagwarantowany w przepisach ogólnych, tzn. w ww. załączniku 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sp. świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, gdzie jednym ze wskazań do objęcia opieką przez Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla

dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny lub Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, jest „problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych” oraz „inne zachowania uzależniające”.

Oprócz wskazanych powyżej, dzieci i młodzież przejawiające kompulsywne korzystanie z mediów społecznościowych mają również dostęp do świadczeń wymienionych w poz. lp. 2 załącznika 6 – „świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży - porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii, programy” gdzie wskazaniemi są „zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99)”, a także w lp. 4 załącznika 7 - „świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży - udzielane przez porady, wizyty, sesje psychoterapii, w tym możliwość wizyty instruktora terapii uzależnień”, ze wskazań „inne zaburzenia nawyków i popędów (F 63.8)”.

Narodowy Fundusz Zdrowia na bieżąco monitoruje potrzeby zdrowotne, poziom realizacji oraz dostępność do świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, a także listy oczekujących na udzielenie tych świadczeń i w regionach, w których identyfikowane są ograniczenia w dostępie do świadczeń psychiatrycznych podejmuje działania mające na celu poprawę ich dostępności, w szczególności poprzez ogłaszanie dodatkowych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jak również finansuje świadczenia zrealizowane ponad plan określony umowami, w przypadkach i na zasadach określonych przepisami oraz postanowieniami umów. Wszystkie te działania podejmowane są w oparciu o wysokość środków pozostających w dyspozycji płatnika publicznego, tj. przywidywanych w planie finansowym tworzonym i zatwierdzanym zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W zakresie rozwoju konsultacji, poradnictwa dla rodziców, programów wczesnej interwencji oraz pomocy ambulatoryjnej, tak aby dziecko nie musiało trafić do systemu leczenia psychiatrycznego po wystąpieniu poważnych objawów, należy wskazać, iż realizowana przez Ministerstwo reforma psychiatrii dzieci i młodzieży oparta o trzy poziomy referencyjności, ma na celu przede wszystkim rozwijanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w duchu procesu deinstytucjonalizacji oraz wyrównanie dostępu do opieki psychiatrycznej we wszystkich regionach kraju.

Kluczowym elementem reformy są Zespoły i Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, nazywane **I stopniem referencyjnym**. To dzięki tym podmiotom opieka specjalistów jest dostępna, 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.

Pomoc w Zespołach/Ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży mogą uzyskać osoby, które nie potrzebują diagnozy psychiatrycznej lub farmakoterapii. W przypadku wielu zaburzeń psychicznych pojawiających się w okresie dzieciństwa możliwe jest udzielenie skutecznej pomocy dzięki takim formom oddziaływań, jak psychoterapia indywidualna i grupowa, terapia rodzinna czy praca z grupą rówieśniczą. Interwencje te pozwalają zapobiec pogorszeniu stanu zdrowia psychicznego i tym samym ograniczyć konieczność korzystania ze świadczeń realizowanych przez lekarza psychiatrę. Ośrodki I poziomu pełnią również istotną rolę w procesie zdrowienia osób, które w przeszłości z powodu kryzysu psychicznego były hospitalizowane na oddziałach psychiatrycznych. Zapewnienie wsparcia w miejscu zamieszkania umożliwia skrócenie czasu pobytu w szpitalu oraz redukuje ryzyko ponownej hospitalizacji.

Nawiązując do uwzględnienia w systemie szkolenia i doskonalenia zawodowego specjalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży kwestii związanych z problematycznym korzystaniem z mediów społecznościowych, Ministerstwo wskazuje, iż zgodnie z treścią rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów na podstawie ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty w ramach programu specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży dla lekarzy nieposiadających odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty w odpowiedniej dziedzinie medycyny (dostępnego na stronie CMKP) jest wyszczególniony kurs „Uzależnienia u dzieci i młodzieży”, którego celem jest zapoznanie lekarza z podstawami diagnostyki, objawami zespołów psychopatologicznych w różnych rodzajach uzależnienia w tym strategia postępowania w przypadku uzależnienia behawioralnego. W ramach programu specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży dla lekarzy ze specjalizacją I stopnia oraz dla lekarzy ze specjalizacją II stopnia wymaga się, żeby lekarze wykazywali się wiedzą na temat diagnostyki i kompleksowego postępowania terapeutycznego w najważniejszych zaburzeniach psychicznych w tym z zaburzeniami związanymi z zachowaniami uzależniającymi. Ponadto lekarze mają obowiązek wykazać się znajomością elementów psychologii, socjologii i psychopatologii rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowych i patologicznych postaw rodzicielskich i stosunków interpersonalnych.

Ponadto należy zauważyć, że na podstawie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz ma obowiązek doskonalenia zawodowego.

Jednocześnie w oparciu o przepisy ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia tytuł specjalisty można uzyskać m.in. w następujących dziedzinach: psychologia kliniczna; psychoterapia uzależnień; psychoterapia dzieci i młodzieży.

Tytułu specjalisty można uzyskać:

- 1) po ukończeniu w ramach kształcenia podyplomowego jednostopniowego szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie ochrony zdrowia na podstawie programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie albo
- 2) po uznaniu dotychczasowego dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie ochrony zdrowia oraz po zdaniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w danej dziedzinie.

W aktualnym programie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży program ten objęty jest w ramach szerszej kategorii uzależnień behawioralnych dzieci i młodzieży. Program zawiera w module I „Wybrane elementy wiedzy medycznej”, w kursie „Psychopatologia, diagnoza nozologiczna i leczenie zaburzeń psychicznych”, wpisano: „Mechanizmy i przyczyny rozwoju uzależnień, w tym uzależnień behawioralnych dzieci i młodzieży”.

Aktualny program stanowi podstawę do omawiania problematycznego korzystania z mediów społecznościowych jako możliwej postaci uzależnienia behawioralnego lub problemu środowiskowego, jednakże nie jest to wpisane bezpośrednio. Jednocześnie w programie nie występują jako obowiązkowe, odrębnie nazwane zagadnienie problematycznego korzystania z mediów społecznościowych. Nie należy tego jednak interpretować jako przeoczenie, programy szkolenia z zasady opierają się na grupach zaburzeń, gdyż wymienianie nazw poszczególnych z nich czyniłoby program nieczytelnym i łatwo dezaktualizującym się.

Program szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychologii klinicznej przewiduje odrębną ścieżkę psychologii klinicznej dzieci i młodzieży. Obejmuje ona diagnozę zaburzeń wieku rozwojowego, uwzględnianie kontekstu rodzinnego i środowiskowego, redukcję czynników ryzyka, poradnictwo, pomoc w kryzysie oraz projektowanie programów profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego.

W programie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień jest omawiana problematyka pracy z dziećmi i młodzieżą z zaburzeniami kontroli impulsów oraz

zachowaniami uzależniającymi, zachowań uzależniających (uzależnień behawioralnych). Specjalista w dziedzinie psychoterapii uzależnień posiada między innymi kwalifikacje umożliwiające:

- 1) stosowanie strategii i procedur diagnostyczno-terapeutycznych o udowodnionej naukowo skuteczności, systematycznej oceny ich efektywności oraz ich modyfikowania;
- 2) samodzielne przeprowadzenie diagnozy psychoterapeutycznej i/lub nozologicznej i/lub psychologicznej klinicznej w zależności od posiadanych kompetencji wynikających z uprawnień uzyskanych w toku kształcenia przeddyplomowego;
- 3) rozpoznawanie czynników i mechanizmów istotnych w etiologii i rozwoju zaburzeń używania substancji i kontroli impulsów oraz zachowań uzależniających oraz zaburzeń wynikających z doświadczania relacji z osobą uzależnioną, a także czynników i mechanizmów wspierających proces leczenia;
- 4) planowanie postępowania psychoterapeutycznego, rehabilitacyjnego w oparciu o wyniki diagnozy.

W odniesieniu do standardów diagnostycznych i terapeutycznych, Ministerstwo Zdrowia w ramach projektu „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży” realizowanego dzięki finansowaniu Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 nr POWR.05.02.00-00-0001/21 opracowało standardy merytoryczne i organizacyjne dla podmiotów nowego modelu systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, w których uwzględnione zostały m.in. Zaburzenia związane z używaniem substancji lub nałogowymi zachowaniami:

- W sekcji 27 standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków I poziomu referencyjnego;
- W sekcji 22 Standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków II i III poziomu referencyjnego

Z treścią standardów można zapoznać się na stronie:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dlapodmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-młodzieży>.

Jednocześnie Ministerstwo wskazuje, iż pytania, dotyczące współpracy z dostawcami platform cyfrowych w zakresie tworzenia skuteczniejszych mechanizmów ochrony małoletnich, w szczególności w odniesieniu do dzieci, wobec których sąd orzekł ograniczenie lub zakaz korzystania z określonych usług oraz mechanizmów kontroli

rodzicielskiej i ograniczania dostępu do określonych aplikacji, pozostają we właściwości Ministerstwa Cyfryzacji oraz Ministerstwa Sprawiedliwości.

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