Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.27.2026.MG
Warszawa, 23 października 2026

[redacted]

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na petycję w sprawie zwiększenia wsparcia dla osób z depresją, po traumach i w kryzysie psychicznym, skierowaną do Biura Rzecznika Praw Pacjenta i przekazaną do Ministerstwa Zdrowia, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Zgodnie z ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, zdrowie psychiczne jest jednym z fundamentalnych dóbr osobistych człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa. Realizacji tego celu służy Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023–2030[1], przewidujący rozwój kompleksowej opieki środowiskowej oraz działania na rzecz przeciwdziałania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 stanowi podstawowy dokument strategiczny określający kierunki działań państwa w obszarze ochrony zdrowia psychicznego. Program został ustanowiony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r.

Istotnym kierunkiem realizacji NPOZP jest rozwój środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej, którego podstawowym elementem są Centra Zdrowia Psychicznego. Program przewiduje również upowszechnianie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży opartego na trzech poziomach referencyjnych, a także

[1] https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230002480

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

rozwój działań z zakresu promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki, wsparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Ponadto w celu poprawy dostępu do właściwej opieki psychiatrycznej Ministerstwo Zdrowia opracowało i wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego. Głównym celem reformy jest rozwijanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej w duchu procesu deinstytucjonalizacji oraz wyrównanie dostępu do opieki psychiatrycznej we wszystkich regionach kraju. Model środowiskowy poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych blisko miejsca zamieszkania umożliwia prowadzenie procesu terapeutycznego w sposób adekwatny do potrzeb pacjentów, pozwala na wczesne wykrywanie kryzysów psychicznych, może przyczynić się do zwiększenia efektów terapeutycznych, jak również zapobiega zjawisku stygmatyzacji pacjentów.

Od 2018 r. wdrażana jest reforma psychiatrii oparta na modelu Centrów Zdrowia Psychicznego[2], których zadaniem jest zapewnienie zintegrowanej i kompleksowej opieki blisko miejsca zamieszkania pacjenta.[3] W chwili obecnej funkcjonuje 118 centrów zdrowia psychicznego, które obejmują działaniem 50 % dorosłej populacji Polski. Intencją Ministerstwa Zdrowia jest wdrożenie modelu Centrów Zdrowia Psychicznego w skali ogólnokrajowej od 1 stycznia 2027 r.

Psychiatria dzieci i młodzieży[4] również pozostaje jednym z priorytetowych obszarów działań Ministerstwa Zdrowia. W celu zagwarantowania dostępu do świadczeń dla wszystkich osób potrzebujących opieki, konieczne jest dopasowanie systemu do aktualnych potrzeb młodych ludzi i ich rodzin, rozwój kadr specjalistów, zmiana świadomości społecznej, ale również realne wsparcie finansowe dla podmiotów realizujących świadczenia opieki zdrowotnej.

W celu poprawy dostępu do właściwej opieki psychiatrycznej Ministerstwo Zdrowia opracowało i wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego, opartą o trzy poziomy referencyjne:

- I poziom referencyjny - Zespół/Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci Młodzieży (540);
- II poziom referencyjny – Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego/ Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (195);

[2] https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20250001883
[3] https://www.gov.pl/web/zdrowie/centra-zdrowia-psychicznego
[4] https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy

- III poziom referencyjny - Ośrodki Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej (37).

Ponadto do dnia 30 czerwca 2027 r. realizowany jest program pilotażowy oddziaływań terapeutycznych skierowanych do osób z doświadczeniem traumy.

Do udziału w programie pilotażowym kwalifikowane są osoby z rozpoznaniami w oparciu o kody ICD-10 takie jak F43 (reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne), F43 z rozszerzeniami (np. F43.1 Zaburzenie stresowe pourazowe), F.62.0 (trwała zmiana osobowości po katastrofie). Mając jednak na uwadze, że do programu zgłaszają się również osoby bez stwierdzonych ww. rozpoznań, wprowadzono zmiany umożliwiające udzielenie porad psychologicznych diagnostycznych lub porad lekarskich diagnostycznych w oparciu o kod ICD-10 Z03 tj. obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne. Rozpoznanie Z03 ma zastosowanie do osób, które rozpoczynają proces diagnostyczny.

Program realizowany jest przez 15 podmiotów zapewniających personel składający się zosób posiadających kwalifikacje psychoterapeuty, psychologa i specjalisty lekarza w dziedzinie psychiatrii.

W oparciu o doświadczenie zdobyte w realizacji programu pilotażowego, zasadnym jest wprowadzenia świadczenia, którego celem jest kompleksowa terapia traumy prowadzona w oparciu o ustrukturyzowany, sekwencyjny proces diagnostyczno-terapeutyczny skierowany do pacjentów z zaburzeniami po-traumatycznymi o złożoności klinicznej często przekraczającej standardowe interwencje ambulatoryjne.

Kwestia wdrożenia rozwiązań wypracowanych w ramach programu pilotażowego skierowanego do osób z doświadczeniem traumy była przedmiotem posiedzenia Rady do spraw Zdrowia Psychicznego w dniu 18 grudnia 2025 r., z udziałem przedstawicieli podmiotów realizujących pilotaż, podczas którego zarekomendowano uwzględnienie nowego świadczenia zdrowotnego dedykowanego tej grupie pacjentów.

Głównym założeniem świadczenia jest uporządkowanie i ustrukturyzowanie leczenia, w szczególności pacjentów o wysokiej złożoności klinicznej, poprzez zapewnienie spójnego, sekwencyjnego modelu oddziaływań terapeutycznych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych. Wprowadzenie świadczenia ma na celu zapewnienie kompleksowych oddziaływań w ramach postępowania terapeutycznego, które obejmują odpowiednią kwalifikację, pogłębioną diagnozę, terapię skoncentrowaną na traumie, integrację efektów terapeutycznych, działania psychoedukacyjne, interwencyjne, monitoring wyników leczenia i opracowanie planu dalszego postępowania po zakończonym leczeniu.

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

W dniu 5 maja 2026 r. do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji została przekazana karta świadczenia opieki zdrowotnej proponowanego świadczenia z prośbą o przygotowanie rekomendacji odnośnie do wprowadzenia go do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Wydłużony czas realizacji programu pilotażowego do dnia 30 czerwca 2027 r. pozwoli na procedowanie i wdrożenie odpowiednich zmian systemowych.

W odpowiedzi na pytanie nr 2 Departament uprzejmie informuje, że zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, (dalej: ustawa o świadczeniach), Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: NFZ) zarządza środkami finansowymi, o których mowa w art. 116 tej ustawy. Do zadań NFZ należy w szczególności zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, monitorowanie i rozliczanie ich realizacji, a także ocena jakości oraz dostępności świadczeń, jak również analiza ich kosztów, w zakresie niezbędnym do prawidłowego zawierania umów. W związku z powyższym NFZ finansuje świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa, w ramach środków pozostających w jego dyspozycji. Możliwości ewentualnego zwiększenia finansowania opieki psychologicznej i psychiatrycznej w wymiarze systemowym są ograniczone uwarunkowaniami prawnymi i finansowymi, w tym dyscypliną finansów publicznych w kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych przez NFZ.

W odpowiedzi na pytanie nr 3 Departament uprzejmie informuje, że NFZ, w ramach zadań określonych w art. 97 ust. 3 pkt 1 i 2 ustawy o świadczeniach, monitoruje dostępność świadczeń opieki zdrowotnej oraz realizację umów zawartych ze świadczeniodawcami. Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej jest uwarunkowany wieloma czynnikami, min. dostępnością personelu udzielającego świadczeń, rozmieszczeniem podmiotów leczniczych, organizacją udzielania świadczeń oraz wielkością dostępnej oferty świadczeniodawców. Poprawa dostępności pomocy psychologicznej i psychiatrycznej wymaga zatem działań uwzględniających zarówno możliwości finansowania świadczeń, jak i uwarunkowania organizacyjne oraz kadrowe ich realizacji.

W odpowiedzi na pytania nr 4 i 5, Departament uprzejmie informuje, że ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2026 (dalej: „NPZ") prowadzone są działania ukierunkowane na promocję zdrowia psychicznego oraz profilaktykę zaburzeń psychicznych i zachowań samobójczych, obejmujące zarówno populację ogólną, jak i grupy o podwyższonym ryzyku. Celem prowadzonych działań profilaktycznych jest przede wszystkim wczesne rozpoznawanie kryzysów psychicznych, zanim dojdzie do ich eskalacji, a także normalizacja korzystania z pomocy poprzez przełamywanie barier kulturowych i

stereotypów. Zadania wskazane w NPZ mają na celu kształtowanie bardziej świadomego społeczeństwa, które lepiej rozumie i reaguje na problemy zdrowia psychicznego.

W ramach NPZ Instytut Psychiatrii i Neurologii realizuje zadanie, polegające na opracowaniu, wdrażaniu i ewaluacji programów profilaktyki zachowań samobójczych dostosowanych do potrzeb różnych populacji. Instytut realizuje obecnie następujące programy profilaktyczne: program „SOS" skierowany do młodzieży szkolnej, program CLASP przeznaczony dla pacjentów objętych psychiatryczną opieką zdrowotną oraz program profilaktyki depresji i zachowań samobójczych adresowany do osób po 60. roku życia sprawujących opiekę nad osobami z zaburzeniami otępiennymi. W miarę postępu realizacji zadań w ramach NPZ programy te są systematycznie rozwijane i upowszechniane, m.in. poprzez przygotowywanie materiałów programowych, szkolenie realizatorów, wdrażanie programów w praktyce oraz ocenę skuteczności podejmowanych działań.

Dodatkowo na stronie internetowej https://zapobiegajmysamobojstwom.pl/, w zakładce „Biblioteka", udostępniane są materiały poświęcone profilaktyce zachowań samobójczych. Obejmują one m.in. standardy postępowania dla różnych grup zawodowych, poradniki dla rodziców, nauczycieli, pracowników mediów, przedstawicieli ochrony zdrowia i służb, a także książki, artykuły, materiały filmowe oraz informacje o dostępnych formach pomocy. Zgromadzone materiały służą upowszechnianiu rzetelnej wiedzy, wspieraniu osób mających kontakt z osobami zagrożonymi zachowaniami samobójczymi oraz zwiększaniu kompetencji w zakresie rozpoznawania zagrożenia i właściwego reagowania.

W zakresie programów profilaktyki zdrowia psychicznego oraz wsparcia osób w kryzysie psychicznym, informujemy, że działania na rzecz zdrowia psychicznego, w tym zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, są w Polsce realizowane m.in. w ramach Narodowego Programu Zdrowia (NPZ). Obecnie w Ministerstwie trwają prace nad kolejną edycją NPZ na lata 2027-2036.

W ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2027-2036 przewiduje się realizację działań edukacyjnych, profilaktycznych i promocyjnych dotyczących zdrowia psychicznego. Program zakłada kontynuację i rozwój przedsięwzięć służących promocji zdrowia psychicznego, profilaktyce zaburzeń psychicznych oraz wsparciu osób doświadczających kryzysów psychicznych. Planowane są również działania mające na celu zwiększenie dostępności skutecznych form pomocy, wzmacnianie współpracy międzysektorowej oraz podnoszenie kompetencji osób zaangażowanych w udzielanie wsparcia

Istotnym elementem systemu wsparcia dzieci i młodzieży w kryzysie psychicznym jest zapewnienie dostępu do całodobowej, bezpłatnej i anonimowej pomocy. Telefon zaufania

dla dzieci i młodzieży, prowadzony przez Fundację Dajemy Dzieciom Siłę, umożliwia uzyskanie wsparcia telefonicznie pod numerem 116 111, a także za pośrednictwem czatu i poczty elektronicznej.

Uzupełnieniem działań pomocowych jest kampania edukacyjno-informacyjna „PROszę o pomoc", promująca zdrowie psychiczne i zachęcająca do poszukiwania wsparcia w sytuacjach kryzysowych.

Ponadto Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym zapewnia całodobową pomoc pod numerem 800 70 2222, a dodatkowa linia 800 70 2430 przeznaczona jest dla funkcjonariuszy służb mundurowych, ratowników medycznych oraz członków ich rodzin. Centrum oferuje również konsultacje specjalistyczne, m.in. z psychiatrą, terapeutą uzależnień, seksuologiem, prawnikiem i pracownikiem socjalnym.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/