



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.28.2026.EB
Warszawa, 26 sierpnia 2026



Szanowny Panie

W odpowiedzi na petycję z dnia 8 sierpnia 2026 roku w sprawie systemowych nieprawidłowości w zakresie dostępności do psychoterapii i wsparcia psychologicznego dzieci, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji, stanowiących odpowiedź na wskazane we wniosku postulaty.

Na wstępie, w związku z prośbą o odniesienie się do opisanej w petycji sytuacji dotyczącej oferowania przez świadczeniodawców możliwości uczestniczenia w zajęciach Treningu Umiejętności Społecznych (TUS) na zasadach komercyjnych, Departament uprzejmie informuje, iż świadczeniodawca może udzielać świadczeń z tego samego zakresu, jakich udziela na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ) o ile wyraźnie rozdzieli zasoby wykorzystywane przy realizacji tych świadczeń (personel medyczny i sprzęt wykazane w harmonogramie pracy dla NFZ nie mogą być w tym samym czasie wykorzystywane do realizacji świadczeń komercyjnych).

Nieprawidłowym działaniem jest pobieranie nienależnych opłaty od ubezpieczonych za świadczenia objęte umową z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co zagrożone jest karą grzywny. Natomiast nie ma podstaw do ingerencji, jeżeli świadczeniobiorca świadomie zdecyduje się na korzystanie ze świadczeń na zasadach komercyjnych, poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego.

1. Wprowadzenie nakazu całkowitego rozdzielenia harmonogramów pracy personelu

W nawiązaniu do powyższego postulatu, należy wskazać, iż rozwiązania tego typu zostały już wprowadzone. Zgodnie z *rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów* (Dz. U. z 2026 r. poz. 712), zwanym dalej

„rozporządzeniem OWU” świadczeniodawca ma obowiązek przedstawienia szczegółowego harmonogramu pracy personelu medycznego ze wskazaniem czasu pracy każdej osoby i przestrzegania tego harmonogramu przy realizacji umowy. Harmonogram ten stanowi jeden z załączników do umowy NFZ ze świadczeniodawcą.

Należy podkreślić, że zarówno na etapie zawierania umowy, jak i jej realizacji NFZ weryfikuje, czy nie występuje konflikt zgłoszonych przez danego świadczeniodawcę harmonogramu pracy personelu, zarówno w zakresie własnej struktury świadczeniodawcy, jak i z harmonogramem pracy tego personelu u innego świadczeniodawcy. Również na etapie rozliczania świadczeń, zgodnie z przyjętymi zasadami weryfikacji i walidacji, sprawdzane jest m.in. czy osoba udzielająca świadczeń była zgłoszona do ich realizacji, i czy świadczenie udzielono w czasie wynikającym z harmonogramu. Ponadto wszelkie zmiany w zakresie personelu udzielającego świadczeń muszą być zgłaszane do NFZ.

Rozporządzenie OWU wprowadza także zakaz jednoczesnego udzielania świadczeń w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą lub innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego. Nieprawidłowa realizacja postanowień umowy, w tym nieudzielanie świadczeń w czasie lub miejscu ustalonym w umowie, jest podstawą do nałożenia kary umownej. Naruszenie zasady osobistego wykonywania świadczeń przez osoby wskazane w harmonogramie oraz zasady zakazu jednoczesnego udzielenia świadczeń w różnych miejscach jest podstawą do rozwiązania umowy w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia.

2. Weryfikacja procedury masowego nadawania kodu Z03

W odniesieniu do powyższego, należy wskazać, iż organami wskazanymi i właściwymi merytorycznie do przeprowadzenia tego typu analizy są Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Rzecznik Praw Pacjenta.

3. Wprowadzenie bezkolejkowej ścieżki dla dzieci z fobią szkolną

Odpowiadając na powyższe, należy podkreślić, iż każdy obywatel ma konstytucyjnie zagwarantowane prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ponadto informujemy, iż głównym celem realizowanej przez Ministerstwo Zdrowia reformy psychiatrii, w tym psychiatrii dzieci i młodzieży jest zapewnienie wszystkim pacjentom równego i nieograniczonego dostępu do wysokiej jakości świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej, niezależnie od rozpoznania. Szczegółowe informacje na temat reformy psychiatrii dzieci i młodzieży można znaleźć na stronie internetowej Ministerstwa:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>

4. Wprowadzenie obowiązku lojalnościowego wobec publicznego systemu ochrony zdrowia

Zgodnie z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej każdemu zapewnia się prawo do nauki, zaś władze publiczne są zobowiązane do zapewnienia obywatelom powszechnego i równego dostępu do wykształcenia. Konstytucja gwarantuje również wolność wyboru i wykonywania zawodu oraz swobodę wyboru miejsca pracy.

W polskim porządku prawnym ukończenie studiów wyższych finansowanych ze środków publicznych, niezależnie od kierunku kształcenia (w tym kierunków medycznych) nie wiąże się co do zasady z obowiązkiem zwrotu kosztów poniesionych przez państwo na kształcenie absolwenta. Absolwent nie jest również zobowiązany do wykonywania zawodu, do którego wykonywania został przygotowany w toku studiów, ani do podejmowania zatrudnienia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej po ukończeniu bezpłatnych studiów.

Należy jednocześnie podkreślić, że kształcenie podyplomowe w postaci szkolenia specjalizacyjnego nie jest ściśle powiązane z publiczną częścią systemu ochrony zdrowia. Może ono być realizowane w trybie rezydenckim (finansowanym z budżetu państwa) lub w trybie pozarezydenckim (bez takiego finansowania). Należy w tym miejscu podkreślić, że lekarze kształcący się w trybie rezydenckim otrzymują wynagrodzenie nie tylko za odbywanie szkolenia ale także (a nawet głównie) za realizowanie świadczeń zdrowotnych.

Dodatkowo, w celu zachęcenia młodych lekarzy do pracy w podmiotach leczniczych, finansowanych ze środków publicznych, po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty wprowadzono rozwiązanie (tzw. bon patriotyczny), dzięki któremu lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury mogą otrzymać wynagrodzenie wyższe o 700 zł miesięcznie (dziedzina priorytetowa) lub o 600 zł w pozostałych dziedzinach. Aby otrzymać wyższe wynagrodzenie zasadnicze lekarz musi zobowiązać się do przepracowania – w podmiocie leczniczym, finansowanym ze środków publicznych – łącznie 2 lata w ciągu kolejnych pięciu lat następujących po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/