



DLG.050.34.2026.AM
Warszawa, 28 kwietnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek na Sejm RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 16273 złożoną przez Posel Agatę Wojtyszek i grupę Posłów, w sprawie finansowania świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz ciągłości leczenia pacjentów po osiągnięciu pełnoletności, uprzejmie informuję zgodnie z poniższym.

W odniesieniu do **dostępności świadczeń psychiatrycznych** należy podkreślić, że sytuacja ulega stałej poprawie. Od 2019 r. przeprowadzana jest reforma modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Z kolei od 2018 r. trwa program pilotażowy centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych, który od przyszłego roku zostanie zaimplementowany do systemu opieki zdrowotnej jako świadczenie gwarantowane.

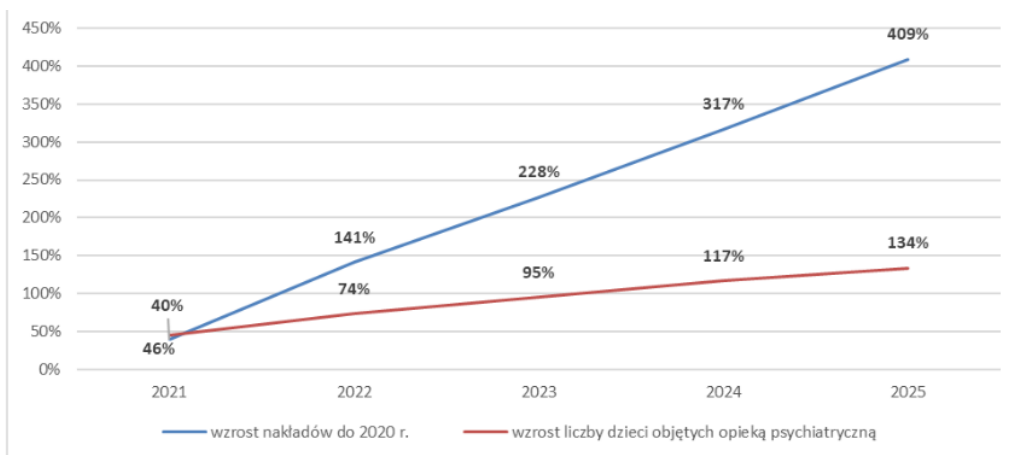
W kwestii zwiększenia limitów umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie opieki psychiatrycznej, w szczególności dla dzieci i młodzieży, należy zaznaczyć, że nakłady finansowe na ten zakres sukcesywnie się zwiększają, co obrazują dane pozyskane z NFZ. Na przestrzeni lat 2020-2025 **nakłady na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień w zakresie świadczeń dedykowanych dzieciom zwiększyły się łącznie o ponad 400%**, przy wzroście liczby dzieci objętej opieką psychiatryczną na poziomie 134%.

Równie znaczący jest wzrost udziału świadczeń psychiatrycznych realizowanych na rzecz dzieci i młodzieży w wartości środków planowanych przez NFZ w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – od 9% w 2020 r. do niemal 24% w 2025 r. Zjawisko to wynika z celowego przekierowania strumienia środków finansowych na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Należy również zauważyć, że liczba świadczeniodawców w tym zakresie w 2025 r. była blisko dwa razy większa niż w 2020 r. Prezentowane dane pochodzą z NFZ i zostały opracowane wg stanu na dzień 14 kwietnia 2026 r.

Nakłady finansowe na realizację świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w latach 2020 – 2025 (w tys. zł).

Pozycja planu finansowego NFZ	2020	2021	2022	2023	2024	2025	wzrost do roku 2020
B2.4 opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 264 881	3 658 512	4 557 529	5 338 807	5 728 925	6 508 246	
nakłady przeznaczane na finansowanie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży	305 951	427 571	737 758	1 002 143	1 275 751	1 556 744	408,82%
udział świadczeń dla dzieci w planie finansowym w pozycji B2.4	9,37%	11,69%	16,19%	18,77%	22,27%	23,92%	
liczba dzieci objętych opieką psychiatryczną	155 569	226 409	270 294	303 559	337 980	363 623	133,74%
% populacji nieletnich objętych opieką psychiatryczną	2,22%	3,24%	3,89%	4,42%	5,01%	5,39%	

Wzrost nakładów na opiekę psychiatryczną dla dzieci i młodzieży oraz wzrost liczby dzieci do 18. r.ż. korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w latach 2021-2025 w odniesieniu do roku 2020.



2. Dane dotyczące liczby świadczeniodawców w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

dane:	2020	2021	2022	2023	2024	2025
liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla osób poniżej 18 r.ż. na podstawie umów z NFZ	224	228	377	407	420	435
%	16,4%	16,3%	27,1%	29,7%	31,7%	33,1%
liczba miejsc udzielania świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2025:					4 208	
liczba miejsc udzielania świadczeń w zakresach dedykowanych dzieciom w roku 2025:					1 485	
%:					35,3%	

Kwestia zapewnienia ciągłości leczenia pacjentów, którzy w trakcie terapii osiągają pełnoletność, nie odnosi się jedynie do zakresu psychiatrii. Leczenie w poradni dla dzieci i młodzieży jest z definicji przeznaczone dla osób niepełnoletnich. Nie może występować sytuacja, w której większość świadczeń w takiej poradni jest udzielana osobom pełnoletnim. Dla pacjentów pełnoletnich są przeznaczone poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych.

Podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, która jest zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NF, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 oraz art. 132c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹. Przepis art. 15

¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 poz. 1461, ze zm.); dalej jako „ustawa”. Art. 19 ust. 4 ustawy dotyczy prawa do wynagrodzenia za świadczenie opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcy w stanie nagłym przez świadczeniodawcę, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Art. 132c dotyczy zaś wypłaty wynagrodzenia przez Fundusz za świadczenia udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ponad kwotę zobowiązania, na wniosek świadczeniodawcy, w ramach środków posiadanych w planie finansowym.

ustawy określa wykaz świadczeń gwarantowanych przysługujących świadczeniobiorcy, w którym to wykazie, w pkt. 5 uregulowano opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień. Szczegółowe warunki są określone przepisami rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień².

W związku z powyższym, świadczenia gwarantowane dedykowane osobom dorosłych realizowane są na rzecz osób, które osiągnęły 18. r.ż., natomiast świadczenia gwarantowane dedykowane dzieciom i młodzieży realizowane są maksymalnie do 21 r.ż., chyba że przepisy stanowią inaczej, np. „dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia”.

W odniesieniu do kwestii dotyczących wypłaty tzw. „nadwykonań” uprzejmie informuję, że, zgodnie z przepisem art. 132 ust. 1 ustawy podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c. Z przepisów ustawy wynika, że NFZ zobowiązany jest do finansowania świadczeń do wysokości określonej w umowie, tj. kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy (art. 132 ust. 1 i 6 w zw. z art. 136 ust. 1 pkt 5 ustawy), przy czym wartość zobowiązań, które Narodowy Fundusz Zdrowia zaciąga w danym roku na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej uwarunkowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ. Świadczenia udzielone przez świadczeniodawcę ponad tę kwotę nie stanowią kwoty zobowiązania NFZ (art. 132 ust. 6 ustawy), a tym samym są świadczeniami pozaumownymi.

Innym przepisom podlega natomiast rozliczenie świadczeń zrealizowanych na rzecz osób do 18. r.ż. Zgodnie z § 18 ust. 1 pkt 45 zarządzenia Nr 18/2025/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, przy rozliczaniu świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom poniżej 18. roku życia, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania w tym zakresie, z zastrzeżeniem, że liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania może wzrosnąć maksymalnie o liczbę jednostek rozliczeniowych i wartość, odpowiadającą świadczeniom udzielonym w tym kwartale świadczeniobiorcom poniżej 18. r.ż. ponad kwotę zobowiązania. W przypadku zatem przekroczenia przez świadczeniodawcę kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu świadczeń koszt świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom poniżej 18. r.ż., co do zasady stanowi podstawę zwiększenia wartości umowy na ten zakres. Źródłem środków przeznaczonych na pokrycie ww. zwiększenia wartości umowy są środki, o których mowa w przepisach ustawy o Funduszu Medycznym³.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2026 poz. 383).

³ Ustawa z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz.U. 2026 poz. 499).