



# Minister Zdrowia

---

ZPP.050.31.2026.AS  
Warszawa, 14 maja 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 16739 Pani Poseł Małgorzaty Pępek w sprawie procedowania zmian w systemie centrów zdrowia psychicznego oraz ich wpływu na funkcjonowanie psychiatrii środowiskowej, uprzejmie przekazuję poniższe informacje.

## **Ad 1.**

Uprzejmie informuję, iż zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2024 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw zmian systemowych w centrach zdrowia psychicznego, jednym z zadań Zespołu było „sporządzenie raportu końcowego zawierającego wyniki prac Zespołu oraz przedłożenie go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia”, natomiast nie jego opublikowanie. W tym miejscu należy wskazać, że raport ten został przedłożony w dniu 28 października 2025 r., a następnie opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

W odniesieniu do kolejnej kwestii uprzejmie informuję, że zakres informacji zbieranych na podstawie przepisów zarządzenia nr 38/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2026 r., zmieniającego zarządzenie w sprawie umów o realizację programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (dalej: „zarządzenie”), odpowiada rekomendacjom wypracowanym przez Zespół do spraw zmian systemowych w centrach zdrowia psychicznego.

Propozycja zmian w zarządzeniu została opracowana we współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Centralą Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Konsultantem Krajowym w dziedzinie psychiatrii. Przy jej przygotowaniu wykorzystano m.in. wskazany raport końcowy, a także § 29 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (dalej: „rozporządzenie pilotażowe”).

W związku z powyższym data publikacji ww. raportu końcowego nie miała bezpośredniego wpływu na proces przygotowania zarządzenia.

#### **Ad 2.**

Uprzejmie informuję, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia skierował projekt zarządzenia do konsultacji zewnętrznych na okres 7 dni. Skrócenie terminu wynikało z faktu, iż projekt został opracowany we współpracy z Konsultantem Krajowym w dziedzinie psychiatrii oraz uzyskał jego pozytywną opinię, bez istotnych uwag. Ponadto należy wskazać, że przyjęty termin był podyktowany koniecznością wprowadzenia zmian od dnia 1 kwietnia 2026 r.

#### **Ad 3.**

Uprzejmie informuję, że w dniu 25 marca 2026 r. w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie z przedstawicielami Centrów Zdrowia Psychicznego, dotyczące projektowanych zmian w zarządzeniu. Kwestie te zostały następnie rozwinięte i szczegółowo omówione podczas posiedzenia Rady do spraw Zdrowia Psychicznego, które odbyło się w dniu 30 marca 2026 r.; członkami Rady są również przedstawiciele środowiska Centrów Zdrowia Psychicznego, w tym Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Centrów Zdrowia Psychicznego.

W spotkaniach uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i Narodowy Fundusz Zdrowia zadeklarowały wsparcie dla realizatorów programu pilotażowego w pierwszych miesiącach sprawozdawczości.

#### **Ad. 4**

Jak wynika z uzasadnienia do projektu zarządzenia, po zakończeniu programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego Minister Zdrowia planuje wprowadzić do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień nowe świadczenie gwarantowane, testowane w ramach pilotażu, wymagające określenia sposobu jego finansowania.

Wobec powyższego zaistniała potrzeba zebrania rzetelnych informacji dotyczących sposobu realizowania wskazanych w rozporządzeniu pilotażowym świadczeń w zakresie ich jakości i dostępności, w poszczególnych rodzajach pomocy, przez zdefiniowany personel.

Przedmiotowe informacje posłużą do analizy wskaźników określonych przez m.in. Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dla dorosłych i w przepisach rozporządzenia pilotażowego. Rzeczone wskaźniki, określające jakość i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej, są niezbędne do opracowania finansowania świadczeń realizowanych w centrum zdrowia psychicznego. Wobec powyższego w słowniku określonym w § 2 zarządzenia zmienianego dodaje się pkt. 4a i 7a-7e, w których

wprowadzane są definicje: planu leczenia oraz formy pomocy, tj. pomoc czynną, długoterminową, krótkoterminową, doraźną oraz konsultacyjną. Tym samym, w § 17 ust. 1, dodaje się pkt 34-37 nowe jednostki redakcyjne wskazujące załączniki zawierające produkty do sprawozdawania świadczeń zrealizowanych w poszczególnych rodzajach pomocy.

Dodatkowo, w § 17 ust. 1 zarządzenia zmienianego dodano jednostki redakcyjne, regulując sposób sprawozdawania przez podmioty danych do Funduszu:

- w pkt 38 - umieszczenie świadczeniobiorcy na liście oczekujących. Ze względu na funkcjonujący w Funduszu system informatyczny, nie jest możliwe uzyskanie informacji o czasie oczekiwania świadczeniobiorcy na konkretne świadczenie realizowane w ramach programu pilotażowego;
- w pkt 39 - świadczenia udzielonego świadczeniobiorcy w dniu zgłoszenia, tj. bez wcześniejszego wpisania tej osoby na listę oczekujących;
- w pkt 40 - sesji koordynacji, jeżeli miała miejsce podczas hospitalizacji świadczeniobiorcy, między personelem oddziału psychiatrycznego a personelem realizującym świadczenia ambulatoryjne lub środowiskowe;
- w pkt 41 - podania leku o przedłużonym działaniu, jeżeli świadczeniobiorcy podano lek podczas udzielania mu świadczenia zdrowotnego;
- w pkt 42 - świadczenia udzielonego w oddziale psychiatrycznym, w oddziale dziennym psychiatrycznym, oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym.

Należy wskazać, iż pobyt świadczeniobiorcy w oddziale sprawozdaje się do Narodowego Funduszu Zdrowia trzema produktami, tj. pierwszym osobodniem, ostatnim osobodniem oraz osobodniem dla pozostałych dni pobytu świadczeniobiorcy. Pierwszy osobodzień sprawozdaje się razem z produktem stanowiącym informację o umieszczeniu świadczeniobiorcy na liście oczekujących, w zależności od formy zgłoszenia albo z produktem stanowiącym informację o jego przyjęciu na pierwszorazowe świadczenie w dniu zgłoszenia (bez wpisu na listę oczekujących). Jednocześnie zmienia się załącznik nr 3 do zarządzenia zmienianego oraz wprowadza się załączniki nr 3a, 3b i 3c, w których określono produkty sprawozdawcze umożliwiające sprawozdanie informacji, o których mowa w § 1 lit. f niniejszego zarządzenia.

Podsumowując powyższe, informuję, że celem wszystkich zaplanowanych zmian jest zwiększenie dostępności do świadczeń oraz poprawa organizacji pracy w Centrach Zdrowia Psychicznego.

## **Ad 5.**

Uprzejmie informuje, że gromadzenie danych sprawozdawczych wynikających z zarządzenia ma posłużyć analizie procesów opieki, określeniu standardów organizacyjnych oraz zapewnieniu pacjentom ciągłości i adekwatności świadczeń zdrowotnych. Resort dostrzega zróżnicowanie poziomu organizacyjnego Centrów Zdrowia Psychicznego oraz potrzebę dalszych prac nad ujednoczeniem modelu działania centrów w perspektywie zakończenia pilotażu.

Intencją projektowanych rozwiązań nie jest ograniczenie finansowania opieki psychiatrycznej, lecz przygotowanie podstaw do jej dalszego rozwoju i objęcia modelem środowiskowym całego kraju. Głównym celem jest wypracowanie sprawiedliwego modelu finansowania Centrów Zdrowia Psychicznego, w taki sposób, aby każdy pacjent miał taki sam standard opieki, niezależnie w jakim regionie Polski mieszka.

Zebrań dane posłużą głównie do opracowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wyników wskaźników stanowiących komponent jakościowy, który w przyszłości może mieć wpływ na model finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze zdrowia psychicznego.

Z wyrazami szacunku

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