



Minister Zdrowia

DLG.050.40.2026.JS
Warszawa, 20 maja 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 16563 Pani Poseł Magdaleny Sroki, w sprawie sytuacji niskofunkcjonujących dorosłych osób z autyzmem, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Opieka psychiatryczna w Polsce jest obejmuje wszystkich pacjentów, niezależnie od rozpoznanego schorzenia. W celu zapewnienia tej opieki została przygotowana i jest wdrażana kompleksowa reforma systemu ochrony zdrowia psychicznego. Jej celem jest rozwijanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej przez deinstytucjonalizację oraz wyrównanie dostępu do opieki psychiatrycznej we wszystkich regionach kraju. Model środowiskowy, oparty na udzielaniu świadczeń zdrowotnych blisko miejsca zamieszkania, umożliwi prowadzenie terapii w sposób adekwatny do potrzeb pacjentów, pozwala na wczesne wykrywanie kryzysów psychicznych, powinien przyczynić się do zwiększenia efektów terapeutycznych, jak również zapobiegać zjawisku stygmatyzacji pacjentów.

Dorośli pacjenci mają prawo korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego (CZP), gdzie można uzyskać natychmiastową pomoc w związku z problemami zdrowia psychicznego przez całą dobę, bez konieczności posiadania skierowania lub wcześniejszego umawiania wizyty. Kompleksowa, skoordynowana i bliska miejscu zamieszkania pomoc zwiększa szanse na szybki powrót do równowagi i trwałe wzmocnienie zdrowia psychicznego. Obecnie funkcjonuje 118 centrów zdrowia psychicznego, obejmujących swoim działaniem blisko połowę populacji dorosłych.

Jednocześnie, w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2026, prowadzona jest linia wsparcia dla osób w kryzysie psychicznym. Centrum Wsparcia to projekt o zasięgu ogólnokrajowym, świadczący pomoc i wsparcie osobom doświadczającym kryzysu psychicznego. Centrum Wsparcia działając z wykorzystaniem telefonu (w formie „telefonu zaufania”) i innych narzędzi teleinformatycznych jest istotną częścią systemu pomocy dla osób w kryzysie, obok pomocy udzielanej w poradniach czy oddziałach szpitalnych. Możliwość skorzystania z całodobowej, bezpłatnej dla dzwoniącego, szybkiej i anonimowej konsultacji interwencyjnej jest istotna w przypadku zagrożenia samobójczego. Dodatkowo anonimowa forma kontaktu ze specjalistą jest najłatwiejsza dla pacjenta ze względu na minimalizację ryzyka stygmatyzacji lub ze względu na sytuację rodzinną. Każdy, kto zauważy niepokojące zachowania u osoby, które mogą być sygnałem ostrzegawczym kryzysu samobójczego, może również skorzystać z całodobowej, bezpłatnej pomocy i skonsultować swoje wątpliwości i działania ze specjalistami.

Równocześnie, zgodnie z informacją przekazaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia, obecnie w Polsce - na podstawie umów zawartych z NFZ - funkcjonują 64 wyspecjalizowane placówki udzielające świadczeń zdrowotnych dorosłym osobom ze

spektrum autyzmu. Są to poradnie dla osób z autyzmem dziecięcym (kod resortowy: 1708) oraz oddziały dzienne dla osób z autyzmem dziecięcym (kod resortowy: 2708). Listę świadczeniodawców i liczbę pacjentów, którym udzielono świadczeń w tych podmiotach w okresie styczeń - luty 2026 zestawiono w załączniku nr 1.

Z uwagi na konieczność kompleksowego zapewnienia opieki wszystkim pacjentom niezależnie od rozpoznanego schorzenia nie planuje się utworzenia systemu specjalistycznych ośrodków całodobowej opieki dla dorosłych osób z autyzmem, które nie są w stanie funkcjonować samodzielnie, gdyż osoby takie - jak wszyscy świadczeniobiorcy - na mocy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ - mają prawo do korzystania ze świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Zasady kwalifikacji do tych świadczeń określa rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej².

Dostępność świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych osób z autyzmem, finansowanych przez NFZ, wyrażoną jako średni czas oczekiwania, liczbę udzielonych świadczeń, liczbę pacjentów leczonych w poradniach dla osób z autyzmem dziecięcym oraz w oddziałach dziennych dla osób z autyzmem dziecięcym (na 01.03.2026), zestawiono w załączniku nr 2.

Wyjaśniam także, że Minister Zdrowia nie zbiera i nie gromadzi danych dotyczących osób z autyzmem wymagających całodobowej opieki. Zestawienie dotyczące świadczeń dla tych osób opublikował Narodowy Fundusz Zdrowia w serwisie informacyjnym pn.: „Zdrowe Dane”

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/zestawienia/liczba-dzieci-autyzm-asperger>

Zawarte są tam informacje o pacjentach, którym udzielono świadczenia z rozpoznaniem głównym lub współistniejącym autyzmu lub zespołu Aspergera oraz w zakładce, gdzie znajdują się dane o liczbie pacjentów, którym udzielono co najmniej jednego świadczenia z rozpoznaniem głównym autyzmu dziecięcego, autyzmu atypowego lub zespołu Aspergera.

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/zestawienia/informacje-o-swiadczeniach-z-rozpoznaniem-autyzmu-i-zespołu-aspergera?modSingleId=57477>

W kwestii oceny dostępności miejsc w środowiskowych domach samopomocy (SDŚ) dla dorosłych osób z autyzmem oraz analiz dotyczących skali niedoboru tych miejsc, w tym w zakresie ewentualnego ich zwiększenia i rozwoju tej formy wsparcia dla dorosłych osób z autyzmem, wyjaśniam, że pozostają one w kompetencji ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego. Zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego³, w powiązaniu z art. 51a ust. 5 ustawy o pomocy społecznej⁴, środowiskowe domy samopomocy stosownie do potrzeb są organizowane, prowadzone i finansowane przez organy do spraw pomocy społecznej, na zasadach określonych w przepisach ustawy o pomocy społecznej. W obszarze tych kompetencji pozostają również zagadnienia dotyczące stworzenia spójnego systemu wsparcia dla osób z autyzmem, obejmującego pomoc społeczną i mieszkalnictwo, jak również rozwiązania systemowe dotyczące opieki nad dorosłymi osobami z autyzmem po śmierci ich opiekunów,

W odniesieniu do ciągłości terapii po zakończeniu edukacji przez osoby z autyzmem wyjaśniam, iż jest ona zapewniona w formie świadczeń gwarantowanych określonych w

¹ Art. 15 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461, ze zm.).

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. z 2026 r. poz. 250).

³ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2024 r. poz. 917).

⁴ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1214).

załączniku 6 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁵.

Dodatkowo, w ramach projektu „Opracowanie i realizacja specjalistycznych programów diagnozy i leczenia zaburzeń psychicznych”, finansowanego z programu „Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027” (FERS.04.15-IP.07- 0006/24), który realizuje Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, planowane jest opracowanie programu pn.: „Diagnostyka zaburzeń neurorozwojowych”, w tym zaburzeń ze spektrum autyzmu, zespołu nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi. Informacje o projekcie dostępne są pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/ponad-257-mln-zl-dla-ipin-na-rozwoj-specjalistycznych-metod-diagnostyki-i-leczenia-zaburzenpsychicznych>

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

⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. z 2026 r. poz. 383).