



Minister
Zdrowia

ZPP.050.60.2026.EB
Warszawa, 11 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

W związku z zapytaniem nr 3500 w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji, dotyczących sesji koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego.

Na wstępie należy wskazać, że kwestie dotyczące działania zespołów interdyscyplinarnych określa art. 9a -9c ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Zgodnie z ww. ustawą zespół interdyscyplinarny powołuje wójt, burmistrz albo prezydent miasta w związku z czym to do przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego należy inicjatywa w zakresie organizacji spotkań ww. zespołów oraz powoływania ich członków. Udział w posiedzeniach zespołów interdyscyplinarnych jest możliwy jedynie pod warunkiem powołania pracownika zespołu/ ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny (dalej: „I poziomu”) jako członka tego zespołu. Ponadto szczegółowe warunki funkcjonowania zespołu interdyscyplinarnego sprecyzowane są w regulaminie tego zespołu. Przy czym ustawa przewiduje możliwość realizacji działań zespołów za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Ponadto zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, pracownicy I poziomów mają obowiązek brać udział w posiedzeniach zespołów interdyscyplinarnych powołanych przez samorząd jednostki terytorialnej z obszaru terytorialnego, dla którego przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej w I poziomie. Wobec tego możliwy jest udział pracowników w kilku zespołach interdyscyplinarnych (nie musi być to ta sama osoba).

W celu dokonania diagnozy i oceny sytuacji w związku ze zgłoszonym podejrzeniem wystąpienia przemocy domowej, zespół interdyscyplinarny powołuje grupy diagnostyczno-pomocową. Rozporządzenie koszykowe nie narzuca obowiązku udziału pracowników I poziomów w grupach diagnostyczno-pomocowych.

W zakresie sprawozdawania, Departament informuje, iż podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (dalej: NFZ) jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c (art. 132 ust. 1 ustawy o świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dalej: „ustawa”). Przepis art. 15 ustawy określa wykaz świadczeń gwarantowanych przysługujących świadczeniobiorcy, w którym w pkt 4 uregulowana jest opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Szczegółowe warunki, w tym personel medyczny określają przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (dalej: „rozporządzenie”). Stosownie do §5 rozporządzenia, świadczeniodawca jest zobowiązany do udzielania świadczeń gwarantowanych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; na liście oczekujących na udzielenie świadczenia nie umieszcza się świadczeniobiorców kontynuujących leczenie u danego świadczeniodawcy (art. 20 ust. 1 i 1a ustawy). Zgodnie z § 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zapewnia bieżącą rejestrację świadczeniobiorców na podstawie zgłoszenia osobistego lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub innych środków komunikacji elektronicznej. Oznacza to, że świadczeniobiorcą jest osoba, która zwróciła się do świadczeniodawcy osobiście, lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub innych środków komunikacji elektronicznej, o udzielenie jej świadczenia zdrowotnego.

Zgodnie z lp. 1 i 2 załącznika nr 8 do rozporządzenia, pod którymi zdefiniowano świadczenie gwarantowane w zakresie zespołu/ośrodka środowiskowej opieki

psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego co najmniej raz na dwa miesiące z każdego zespołu interdyscyplinarnego powołanego przez samorząd jednostki terytorialnej z obszaru terytorialnego, dla którego przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny. Zgodnie z definicją określoną w § 2 pkt 14 b rozporządzenia, sesja koordynacji w ramach zespołu interdyscyplinarnego to udział personelu realizującego świadczenia opieki zdrowotnej w ramach zespołu środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny lub ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny w posiedzeniach zespołu interdyscyplinarnego, o którym mowa w art. 9a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej.

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