



Minister Zdrowia

DLG.050.51.2026.JS
Warszawa, 12 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 18596 P. Poseł Wioletty M. Kulpy, *w sprawie pogarszającej się dostępności do świadczeń psychiatrycznych oraz niewystarczającego finansowania psychiatrii przez Narodowy Fundusz Zdrowia*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, Departament Analiz, Monitorowania Jakości i Optymalizacji Świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej NFZ) przeprowadził analizę czasów oczekiwania na świadczenia psychiatryczne w Polsce w latach 2024–2026, ze szczególnym uwzględnieniem województwa mazowieckiego a w nim okręgu płocko – ciechanowskiego. Wyniki tej analizy przedstawiono tabelarycznie w pliku w formacie MS Excel stanowiących załącznik nr 1 do niniejszego pisma i zawierającym:

- Średni czas oczekiwania, liczbę pacjentów oczekujących oraz liczbę skreśleń z list oczekujących w zakresie opieki psychiatrycznej w Polsce w latach 2024-2026,
- Średni czas oczekiwania, liczbę pacjentów oczekujących oraz liczba skreśleń z list oczekujących w zakresie opieki psychiatrycznej w okręgu płocko-ciechanowskim w latach 2024-2026.

Dodatkowo, w załączniku nr 2 zaprezentowano dane uzyskane z Mazowieckiego Oddz. Woj. NFZ dotyczące czasów oczekiwania do komórek organizacyjnych udzielających świadczeń w ww. zakresach, z których wynika, że w regionie ciechanowskim od marca 2024 r. do czerwca 2026 r. wzrost przedmiotowego parametru wystąpił w przypadku:

❖ kategoria stabilna:

- poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci,
- poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym,
- poradnia leczenia uzależnień,
- poradnia psychologiczna,
- poradnia psychologiczna dla dzieci,
- hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

❖ kategoria pilna:

- poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym,
- zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny;

zaś w regionie płockim od marca 2024 r. do czerwca 2026 r. wzrost przedmiotowego parametru wystąpił w przypadku:

❖ kategoria stabilna:

- poradnia leczenia uzależnień,
- poradnia psychologiczna dla dzieci,
- oddział dzienny psychiatryczny (ogólny),
- oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym,
- oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu,
- zespół leczenia środowiskowego (domowego),
- oddział rehabilitacji psychiatrycznej,

- oddział psychogeriatryczny,
- oddział leczenia uzależnień,
- ❖ kategoria pilna:
 - poradnia zdrowia psychicznego,
 - poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci,
 - oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu,
 - oddział rehabilitacji psychiatrycznej,
 - oddział leczenia uzależnień,
 - oddział terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Natomiast dostępność do ww. rodzajów świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zobrazowaną wskaźnikami zabezpieczenia dla poszczególnych delegatur Mazowieckiego Oddz. Woj. NFZ przedstawiono w załączniku nr 3.

Opieka psychiatryczna jest finansowana przez NFZ w ramach dwóch zakresów świadczeń, tj. opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (poz. planu finansowego B2.4) oraz program pilotażowy w centrach zdrowia psychicznego (poz. B2.21.1). Nakłady finansowe przeznaczane na te dziedziny systematycznie wzrastają. W 2026 r. wartość środków zaplanowanych na finansowanie opieki psychiatrycznej jest wyższa o 197,4% w porównaniu do wykonania planu finansowego w 2020 r. oraz o 17,1% w porównaniu do 2025 r. Jednocześnie zwiększa się udział wydatków na opiekę psychiatryczną w ogólnych kosztach świadczeń opieki zdrowotnej wykazanych w planie finansowym NFZ (poz. B2) – z 3,50% w 2020 r. do 4,80% w 2026 r. Porównanie dynamiki wzrostu nakładów na opiekę psychiatryczną (poz. B2.4 i B2.21.1) z dynamiką wzrostu nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane przez NFZ (poz. B2) w latach 2021 – 2026 w odniesieniu do wykonania planu finansowego w 2020 r., wskazuje, że finansowanie opieki psychiatrycznej rośnie znacznie szybciej niż nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej ogółem. W 2026 r. plan finansowy w zakresie kosztów opieki psychiatrycznej jest wyższy o 197% w porównaniu z wykonaniem planu 2020 r., podczas gdy koszty ogółu świadczeń opieki zdrowotnej wzrosły w tym samym okresie o 117%. Analiza zmian rok do roku również potwierdza utrzymanie wyższej dynamiki finansowania opieki psychiatrycznej. W 2026 r., w porównaniu z rokiem poprzednim, nakłady na opiekę psychiatryczną wzrosły o 17%, podczas gdy nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej ogółem zwiększyły się o 4%. Szczegółowe kwoty nakładów ponoszonych przez NFZ na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień w przeciągu lat od 2020 do połowy 2026, zebrane w pliku MS Excel stanowiącym załącznik nr 4, potwierdzają, że opieka psychiatryczna pozostaje jednym z priorytetowych obszarów finansowania ze środków publicznych.

Zmiana wyceny świadczeń psychiatrycznych finansowanych przez NFZ nie leży w bezpośrednich kompetencjach Ministra Zdrowia, lecz wg przepisu w art. 3 b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ określanie taryf świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach lub rodzajach pozostaje w gestii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej AOTMiT). Właśnie w związku z obwieszczeniem Prezesa AOTMiT z dnia 2 lipca br. dot. rekomendacji nr 84/2026 z dnia 9 czerwca 2026 r. w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, NFZ dokonał zmiany planu finansowego na 2026 r., w wyniku której zwiększono środki przeznaczone na finansowanie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz programu pilotażowego centrum zdrowia psychicznego o łączną kwotę w wysokości 306,6 mln zł.

Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi badań liczby pacjentów, którzy z powodu zbyt odległych terminów lub wyczerpania limitów świadczeń zostali zmuszeni do korzystania z leczenia prywatnego lub całkowicie zrezygnowali z terapii. Jednocześnie uprzejmie informuję, że raporty z prac analitycznych prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia, min.

¹ Ustawa z dn. 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.)

na temat potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców, prezentowane są w postaci Map Potrzeb Zdrowotnych. Informacje odnoszące się do opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień są dostępne na stronie:

<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-psychiatryczna-i-leczenie-uzaleznien/>

Jak wynika z opisanych uprzednio załączników, NFZ na bieżąco monitoruje potrzeby zdrowotne, poziom realizacji oraz dostępność do świadczeń opieki psychiatrycznej, a także listy oczekujących na udzielenie tych świadczeń. W regionach, w których identyfikowane są ograniczenia w dostępie do świadczeń psychiatrycznych Fundusz podejmuje działania mające na celu poprawę ich dostępności, w szczególności poprzez ogłaszanie dodatkowych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jak również finansuje świadczenia zrealizowane ponad plan określony umowami, w przypadkach i na zasadach określonych przepisami oraz postanowieniami umów. Wszystkie te działania podejmowane są w oparciu o wysokość środków finansowych pozostających w dyspozycji płatnika publicznego, tj. przydzielonych w planie finansowym tworzonego zgodnie z przywołaną już ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwzględnieniem dyscypliny finansów publicznych.

Jak wynika z informacji przekazanych przez Mazowiecki Oddz. Woj. NFZ, w planie zakupu świadczeń na 2026 r. Oddział ten zaplanował przeprowadzenie postępowań konkursowych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w niżej wymienionych zakresach świadczeń, na obszarze obejmujących subregiony płocki i ciechanowski (całe województwo) lub obszarach będących częścią tych subregionów (powiat pułtowski i żuromiński).
Szczegóły w poniższej tabeli:

Zakres świadczeń	Rejon	Uwagi
zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psycho-terapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom ref.	pułtowski	„biała plama”
zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psycho-terapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom ref.	żuromiński	„biała plama”
świadczenia terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych z współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi (podwójna diagnoza)	województwo mazowieckie	„biała plama”
świadczenia dla uzależnionych od alkoholu udzielane w hostelu	województwo mazowieckie	„biała plama”
świadczenia dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielane w hostelu	województwo mazowieckie	„biała plama”
centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny	gostyniński, płocki, Płock sierpecki,	postępowanie uzupełniające
świadczenia w psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia	województwo mazowieckie	postępowanie uzupełniające

Podkreślenia wymaga fakt, że ww. postępowania będą możliwe do przeprowadzenia w sytuacji pojawienia się możliwego do wykorzystania potencjału, a decyzje w sprawie ich ewentualnego ogłaszania podejmowane będą wyłącznie w sytuacji pozyskania przez Oddział dodatkowych środków finansowych na ten cel.

Ministerstwo Zdrowia dostrzega, że poziom finansowania opieki psychiatrycznej ma istotne znaczenie zarówno dla bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, jak i zapewnienia stabilnego funkcjonowania podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych. Należy przy tym wskazać, że w celu poprawy dostępu do właściwej opieki psychiatrycznej Ministerstwo

opracowało i wdraża kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego. Głównym celem reformy jest rozwijanie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz wyrównanie dostępu do opieki psychiatrycznej we wszystkich regionach kraju. Od 2018 roku w Polsce trwa reforma opieki psychiatrycznej, w ramach której dorośli pacjenci mają prawo skorzystać ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w centrach zdrowia psychicznego (dalej CZP). Intencją resortu zdrowia jest wdrożenie modelu CZP po zakończeniu pilotażu, tj. 31 grudnia 2026 r.

Jeśli chodzi o zmiany organizacyjne lub legislacyjne mające zapewnić pacjentom szybszy i rzeczywisty dostęp do świadczeń psychiatrycznych finansowanych ze środków publicznych, to aktualnie w Ministerstwie Zdrowia procedowana jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.² Opracowanie przedmiotowego projektu stosownego rozporządzenia Ministra Zdrowia zostało podyktowane potrzebą zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń gwarantowanych udzielanych obecnie w centrach zdrowia psychicznego w ramach programu pilotażowego, obejmującego prawie 15 mln osób, stanowiących około 48% populacji dorosłych w Polsce. W celu zapewnienia lepszej opieki z obszaru zdrowia psychicznego, niniejszym projektem, po zakończeniu programu pilotażowego, opieka psychiatryczna sprawowana dotychczas przez centra zdrowia psychicznego zostanie „rozciągnięta” na całą dorosłą populację Polski.

Na podstawie średniej populacji przypadającej na jedno funkcjonujące CZP (ok. 115,5 tys. osób) oraz liczby osób, które pozostają do objęcia opieką, szacuje się, że dla zapewnienia pełnego pokrycia kraju konieczne byłoby utworzenie około 135 dodatkowych Centrów Zdrowia Psychicznego. Szacunek ten ma charakter orientacyjny i opiera się na uśrednionych danych dotyczących obecnie funkcjonujących jednostek.

Projektowane rozwiązania mają na celu doprowadzenie do przesunięcia ciężaru z leczenia pacjentów w szpitalach psychiatrycznych, na świadczenia opieki środowiskowej w CZP. Trzeba podkreślić, że deinstytucjonalizacja psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest rekomendowanym kierunkiem zmian postulowanym przez WHO, UE i OECD, ale również przez wiele organizacji pozarządowych w tym organizacji pacjenckich.

Założenia projektowanej reformy przechodzenia opieki psychiatrycznej w Polsce dotyczą przejścia z modelu „azylowego”, opierającego się na izolowaniu osób z zaburzeniami psychicznymi w zamkniętych szpitalach psychiatrycznych, na model środowiskowy. Obecnie trwa analiza uwag zgłoszonych w trakcie konsultacji publicznych projektu rozporządzenia zmieniającego przywołane rozporządzenie Ministra Zdrowia i wkrótce zostanie on skierowany do dalszych prac legislacyjnych.

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

Załączniki w formie plików formatu MS Excel:

Załącznik nr 1 - Dane_z_list_oczekujących_i_czasów_oczekiwania dot. opieki psychiatrycznej

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

Załącznik nr 2 - Aanaliza_czasów_oczekiwania w Mazowieckim OW NFZ
Załącznik nr 3 - Analiza_dostępności_do_świadczeń w Mazowieckim OW NFZ
Załącznik nr 4 - Wzrost poziomu finansowania świadczeń przez NFZ