



**RZECZNIK PRAW DZIECKA**  
**Monika Horna-Cieślak**

Warszawa, 01 września 2025 r.

**ZZS.422.60.2025.KS**

(w odpowiedzi należy podać ten znak sprawy)

**Szanowna Pani**  
**dr Jolanta Sobierańska-Grenda**  
**Minister Zdrowia**

Szanowna Pani Minister,

stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 292) zwracam się z uprzejmą prośbą o przeprowadzenie analizy konieczności wprowadzenia zmian w odniesieniu do przepisów dotyczących organizacji i realizacji świadczeń gwarantowanych na rzecz dzieci i młodzieży realizowanych w oddziałach dziennych oraz wyceny tych świadczeń.

Do mojej wiadomości została skierowana korespondencja Pani Aleksandry Lewandowskiej, Konsultant Krajowej w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, z Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie dotyczącej realizacji świadczeń w oddziale dziennym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Z przekazanych mi informacji wynikało, że problemy oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży zostały jej zasygnalizowane przez kierowników tych oddziałów z województwa pomorskiego, którzy wskazali na następujące okoliczności negatywnie wpływające na realizację świadczeń w oddziale dziennym psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży:

1. Niejednoznaczna interpretacja przez płatnika obowiązku świadczeniodawcy w zakresie zapewniania pacjentowi leków;

2. Braku regulacji odnoszących się do możliwości rozliczania z płatnikiem nieobecności z przyczyn losowych pacjentów objętych świadczeniami w ramach oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży (pomimo ich absencji, personel pozostaje w gotowości do udzielenia świadczeń, a świadczeniodawca ponosi koszty utrzymania miejsca oraz zapewnienia ciągłości leczenia po powrocie pacjenta. W obecnym stanie prawnym tego rodzaju nieobecności pacjentów nie podlegają finansowaniu – inaczej niż na przykład dla oddziałów psychiatrycznych stacjonarnych, dla których przewidziane jest finansowanie pobytów pacjentów, którzy przebywają na przepustkach);
3. Niskiej wyceny osobodnia w oddziale dziennym, która zdaniem świadczeniodawców nie uwzględnia działań, które - choć nieujęte w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - stanowią integralny element pracy terapeutycznej – w tym częstych, intensywnych oddziaływań interwencyjnych z pacjentem, interwencyjnych konsultacji z rodzicami, a także konsultacji lekarskich.

Jak wynika z informacji przekazanych przez Konsultant Krajową w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży problemy wskazane przez kierowników oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży z województwa pomorskiego są identyfikowane w całej Polsce.

Trudności w rozwijaniu i funkcjonowaniu oddziałów dziennych psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży oraz problemy z tworzeniem placówek II poziomu referencyjnego zostały m.in. wykazane w Informacji o wynikach kontroli Najwyższej Izbie Kontroli w obszarze opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą<sup>1</sup> z czerwca 2024 r. Z raportu tego wynika, że tworzenie nowej bazy lokalowej oraz zatrudnienie wymaganego personelu dla oddziału dziennego wymaga poniesienia dodatkowych nakładów finansowych, natomiast dotychczasowy poziom finansowania nie pokrywa rzeczywistych kosztów realizacji i może narazić świadczeniodawców na kolejne straty.

---

<sup>1</sup> Dokument NIK LPO.430.5.2023 Nr ewid. 11/2024/P/23/077/LPO

Konsultant Krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w piśmie z 28 lipca 2025 wskazuje: „(...) Otrzymuję liczne sygnały od kierowników oddziałów dziennych dotyczące trudności z zapewnieniem płynności finansowej i utrzymaniem pełnego składu personelu, co stwarza realne ryzyko czasowego zawieszenia działalności lub całkowitego zamknięcia tych jednostek. Problemy te wynikają nie tylko z niewystarczającej wyceny świadczeń w stosunku do faktycznych kosztów funkcjonowania placówek, lecz także z niejasnych przepisów dotyczących zasad ich organizacji i rozliczania (...)”<sup>2</sup> Odnośnie od obecnej wyceny świadczeń w oddziale dziennym, w którym udzielane są świadczenia małoletnim z zaburzeniami psychicznymi, dr Lewandowska podnosi: „(...) Wycena osobodnia w oddziale dziennym jest znacząco niższa niż w oddziale stacjonarnym. Obecna stawka nie uwzględnia m.in.:

- konieczności utrzymania pełnego zespołu terapeutycznego, nawet przy czasowej absencji pacjentów - w przeciwieństwie do oddziałów stacjonarnych konieczność utrzymania miejsca w oddziale dziennym podczas nieobecności pacjenta w danym dniu nie jest finansowana mimo, że istnieje obowiązek umożliwienia pacjentowi powrotu na oddział jeśli absencja nie była związana z zakończeniem leczenia (wypisem z oddziału)

- kosztów organizacyjnych związanych z zapewnieniem opieki dziennej w różnych modelach czasowych,

- oddziaływań dedykowanym pacjentom, nie wskazanych w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, np. konsultacji lekarskich, porad psychologicznych interwencyjnych, interwencyjnych konsultacji rodzicielskich (do wyceny przyjęto jedynie wynagrodzenia personelu w liczbie minimalnej, niezbędnej do realizacji świadczeń wskazanych literalnie w rozporządzeniu) Jednocześnie chciałabym zwrócić uwagę, że pomimo licznych sygnałów środowiska oraz apeli kierowanych do właściwych instytucji co do sposobu organizacji i wyceny świadczeń realizowanych w oddziałach dziennych, zagadnienie to wciąż pozostaje nierozwiązane.”

Na podstawie informacji jakie otrzymałam, zasadne wydaje się być także przeanalizowanie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie

---

<sup>2</sup> Pismo KKPDiM/ 70 /2025

świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285 z późn. zm.) pod kątem precyzyjnego określenia co obejmuje świadczenie gwarantowane o których mowa w § 3 pkt 2 ww. rozporządzenia, a zatem podjęcie analizy w brzmienia § 7 rozporządzenia, w szczególności w zakresie w jakim wskazuje się na obowiązek zapewnienia przez świadczeniodawcę leków, w związku z realizacją ww. świadczenia gwarantowanego (tj. § 7 pkt 4 ww. rozporządzenia).

Należy bowiem wskazać, że z otrzymanej przeze mnie korespondencji Pani Konsultant z NFZ wynika, że obecnie występuje problematyczna interpretacja płatnika publicznego odnośnie do obowiązku świadczeniodawcy w zakresie zapewniania pacjentowi leków.

Sprawa w tej części została podjęta przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w czerwcu 2025 r.<sup>3</sup>, w związku z przekazaniem przez Pomorski OW NFZ stanowiskiem Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczącym realizacji świadczeń w ramach oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży w zakresie dyspozycji: „świadczeniobiorcy przysługują leki przyjmowane w danym dniu niezależnie od pory dnia ich zażywania”.

Kierownicy oddziałów dziennych psychiatrycznych z województwa pomorskiego wskazali w piśmie do Pani Konsultant z 24.07.2025 r. iż „(...) Odnosząc się do pisma [NFZ] (...)<sup>4</sup> oddziałyienne są formą opieki ambulatoryjnej, pacjent nie przebywa na oddziale w godzinach wieczornych i nocnych, w związku z powyższym nie można traktować równoważnie świadczeń dziennych i stacjonarnych. Pacjenci w wieku młodzieżowym samodzielnie przychodzą na oddział i po zakończeniu zajęć wracają do domu. W związku z tym nie ma codziennego osobistego kontaktu z opiekunem prawnym, który zgodnie z obowiązującymi przepisami powinien osobiście odbierać leki przeznaczone dla pacjenta. Zasadnym wydaje się założenie, że świadczeniodawca powinien zapewnić pacjentowi zarówno wyżywienie, jak i dostęp do leków w czasie jego pobytu na oddziale. Mając na uwadze krótszy czas przebywania pacjenta na oddziale dziennym, wycena osobodnia jest odpowiednio niższa. Zgodnie z interpretacją Narodowego Funduszu Zdrowia, w ramach takiego pobytu świadczeniodawca

---

<sup>3</sup> Pismo KKPDiM/ 56 /2025

<sup>4</sup> NF11-WSOZ-S-PR.413.273.2025

zobowiązany jest do zapewnienia jednego posiłku dziennie. W tym kontekście niejednoznaczna pozostaje interpretacja, zgodnie z którą – w przeciwieństwie do wyżywienia – leki miałyby być zapewniane pacjentowi na całą dobę. Naszym nadrzędnym celem pozostaje dobro pacjenta oraz zapewnienie ciągłości leczenia. W sytuacjach, gdy opiekun prawny nie ma możliwości osobistego odbioru leków lub gdy pacjent – z powodów losowych – jest nieobecny na oddziale, istnieje realne ryzyko przerwania farmakoterapii. Obowiązująca interpretacja Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wydawania leków może w praktyce prowadzić do takich sytuacji, co niesie potencjalne zagrożenie dla skuteczności leczenia i może działać na niekorzyść pacjenta.”

Pomorski OW NFZ<sup>5</sup> poinformował Panią Konsultant, że w powyższej sprawie stoi na stanowisku, że „(...) w zakresie świadczeń dziennych świadczeniobiorcy przysługują co do zasady leki, jeżeli wdrożono pacjentowi leczenie farmakologiczne. Pomimo faktu, że świadczenia dzienne są definiowane jako świadczenia ambulatoryjne, standard leczenia wskazany w § 7 rozporządzenia obejmuje elementy leczenia charakterystyczne dla świadczeń stacjonarnych całodobowych, takie jak leki i wyżywienie. Rozporządzenie nie określa godzin udzielania świadczeń dziennych, wskazując jedynie minimalny czas oddziaływań terapeutycznych. (...) Odnosząc się do wątpliwości Konsultanta Krajowego czy świadczeniodawca w oddziale dziennym powinien odpowiadać również za podanie lub wydanie leków stosowanych np. wieczorem lub nocą, jak to ma miejsce w oddziale stacjonarnym całodobowym, zauważyć należy, że zarówno świadczenia stacjonarne całodobowe jak i dzienne są finansowane w oparciu o jednostkę rozliczeniową osobodnia, która obejmuje również koszty leków.”

W wobec powyższego, Konsultant Krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży wskazała<sup>6</sup> następujące wątpliwości co do interpretacji zapisów przedstawionych w stanowisku NFZ<sup>7</sup>, a właściwie faktycznej realizacji tej interpretacji:

---

<sup>5</sup> pismo z 17.07.2025 r. NFZ11-WSOZ-S-PR.413.273.2025

<sup>6</sup> pismo KKPDiM/ 70 /2025

<sup>7</sup> NFZ11-WSOZ-S-PR.413.273.2025

„(...) Oddziały dzienne, choć formalnie rozliczane jako „osobodzień”, funkcjonalnie pozostają formą opieki ambulatoryjnej, a nie stacjonarnej całodobowej. Struktura organizacyjna oddziałów dziennych znacząco różni się od oddziałów stacjonarnych, nie obejmuje bowiem całodobowego pobytu pacjenta ani nadzoru nad stosowaniem leków w godzinach wieczornych i nocnych. Podejście, które zakłada równoważność świadczeń dziennych i stacjonarnych w zakresie obowiązków świadczeniodawcy, prowadzi do nieporozumień interpretacyjnych oraz praktycznych trudności w realizacji świadczeń. W przypadku osób niepełnoletnich osobą odpowiedzialną za zgodne z zaleceniami przyjmowanie leków przez pacjenta jest jego opiekun prawny. Oznacza to, że leki przyjmowane w godzinach wieczornych lub nocnych powinny być wydawane do rąk własnych opiekuna. W przypadku pacjentów oddziałów dziennych powyżej 15 r.ż. codzienny kontakt z opiekunem jest właściwie niemożliwy, bowiem opiekunowie wyrażają zgodę na samodzielny powrót z placówki do domu. Warto również rozważyć ponowną analizę zapisów i ich interpretację. W ww. piśmie [NFZ] czytamy „ przedmiotowe świadczenie podobnie jak świadczenia stacjonarne całodobowe finansowane są osobodniem obejmującym koszt ww. realizacji ww. standardu leczenia określonego w § 7 rozporządzenia. Zatem co do zasady każdemu pacjentowi przysługują w ramach jednostki rozliczeniowej, tj. osobodnia, wyżywienie i leki.” Trzymając się analogii z przysługującym wyżywieniem, można by domniemać, że w oddziale dziennym leki tak jak i wyżywienie należą się pacjentowi jedynie w godzinach pobytu w oddziale. Argumentem przemawiającym za taką interpretacją jest również obecnie obowiązująca wycena świadczeń dziennych.”

Zagadnienie dotyczące wydawania leków pacjentom oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w mojej ocenie jest niezwykle ważne w kontekście jego jednoznacznego doprecyzowania i interpretacji. Istotną leczenia farmakologicznego jest zwalczanie chorób lub ich objawów, przywracanie równowagi biologicznej organizmu i poprawa jakości życia pacjenta. Farmakoterapia stanowi ważny element kompleksowego planu leczenia, co zwiększa skuteczność terapii i długoterminową stabilizację pacjenta. Podmioty, które udzielają świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i

leczenia uzależnień powinny mieć spójne, jasne wytyczne co tej kwestii na poziomie całego kraju.

W stosunku do oddziałów dziennych realizujących świadczenia na rzecz małych dzieci z zaburzeniami psychicznymi, Konsultant Krajowa w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży podnosi następujące postulaty działań do podjęcia: uporządkowanie sposobu rozliczania świadczeń w oddziałach dziennych, z uwzględnieniem ich faktycznej struktury organizacyjnej i specyfiki oraz przeglądu i dostosowania wyceny osobodnia do realnych kosztów funkcjonowania tych oddziałów, w tym zabezpieczenia środków na pokrycie kosztów personelu w sytuacjach absencji pacjentów.”

Zdaniem ekspertów z zakresu zdrowia psychicznego leczenie w oddziale dziennym jest najbardziej efektywną formą wsparcia pacjenta i jego najbliższych w wychodzeniu z kryzysów. Ośrodki II stopnia referencyjnego, oddziały dzienne funkcjonujące w sposób efektywny i niezakłócony, stanowią nieodzowny element powodzenia i skuteczności reformy systemu ochrony zdrowia w obszarze zdrowia psychicznego małych dzieci.

Mając na uwadze powyższe, uprzejmie proszę o przekazanie stanowiska Ministra Zdrowia w przedmiotowej sprawie oraz wskazanie działań już podjętych lub planowanych przez resort zdrowia na rzecz wzmocnienia leczenia dzieci i młodzieży doświadczającej zaburzeń psychicznych w warunkach dziennych.

Z wyrazami szacunku

Monika Horna-Cieślak

Rzecznik Praw Dziecka

/wydane w postaci elektronicznej i podpisane  
kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

**Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:**

Identyfikator dokumentu	557906.1951923.3414024
Nazwa dokumentu	Wystąpienie do Minister Zdrowia w sprawie realizacji świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dzieci.pdf
Tytuł dokumentu	Wystąpienie do Minister Zdrowia w sprawie realizacji świadczeń dziennych psychiatrycznych dla dzieci
Sygnatura dokumentu	ZZS.422.60.2025
Data dokumentu	01.09.2025
Skrót dokumentu	53F98F392D56CFFAAE79D1790EBEB347F8342229
Wersja dokumentu	1.4
Data podpisu	01.09.2025 22:44:49
Podpisane przez	Monika Horna-Cieślak Rzecznik Praw Dziecka
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego

EZD 3.128.103.103.

Data wydruku: 02.09.2025

Autor wydruku: Skrętowska-Szyszek Katarzyna (Dyrektor Zespołu Zdrowia i Spraw Socjalnych)