Narodowy Fundusz Zdrowia
Centrala w Warszawie
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Data: 02.05.2025 r.

Znak sprawy: NFZ-DSOZ-SOPiLU.053.1.2025
2025.199599.ELKI

Adresat: [redacted]

Tytuł pisma: **Odpowiedź na petycję z 28 kwietnia 2025 r.**

Szanowna Pani,

w nawiązaniu do przekazanej drogą elektroniczną wiadomości z 28 kwietnia 2025 r., stanowiącej żądanie wprowadzenia terapii par finansowanej ze środków pieniężnych Narodowego Funduszu Zdrowia według zaproponowanego standardu, Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższego.

W ww. wiadomości wskazano wraz z żądaniem wdrożenia standardu terapii par według poniższego schematu:

1) lekarz psychiatra i psycholog najpierw zbierają wywiady indywidualne do 3 sesji oddzielnie, by poznać problemy z osobna bez stresu i obecności partnera;
2) lekarz psychiatra i psycholog zbiera wywiad na 4 sesji do 6 sesji od jednego partnera potem od drugiego w jego obecności;
3) lekarz psychiatra i psycholog dokonuje konfrontacji przeszkód w związku, dokładnie obserwuje, daje do uzupełnienia odpowiednie testy psychologiczne w celu wykrycia ewentualnych schorzeń;
4) kolejne sesje to terapie indywidualne i terapie wspólne pary.

Centrala Funduszu uprzejmie wyjaśnia, że zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[1], „zwanej dalej „ustawą", podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c. Zakres przedmiotowy pojęcia „udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej" ustala ustawa, w której w art. 15 ust. 2 określone zostały zakresy świadczeń gwarantowanych, w tym opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (pkt 4), przysługujące świadczeniobiorcy w ramach ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Na podstawie upoważnienia zawartego w art. 146 ustawy, Prezes Funduszu określa:

1) przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
2) szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie oraz mając na uwadze konieczność stosowania ułatwień w obiegu dokumentacji, w tym ich elektronizacji;
3) w przypadku organizacji wspólnych postępowań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2d - zakres tych postępowań.

Szczegółowe warunki umów, o których mowa w ust. 1 pkt 2, nie mogą dotyczyć warunków realizacji danego świadczenia gwarantowanego, określonych w rozporządzeniach wydanych na podstawie art. 31d ustawy.

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, tj. ich wykaz, zakres, warunki realizacji oraz wskazania do ich realizacji, określone zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień[2], zwanego dalej „rozporządzeniem". Oznacza to, że Prezes Narodowy Fundusz Zdrowia jest zobowiązany do wprowadzenia do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień[3], zwanego dalej „zarządzeniem", wydawanego na podstawie delegacji zawartej w art. 146 ustawy, jedynie te świadczenia gwarantowane wskazane w ww. rozporządzeniu. Zarówno zakres świadczeń gwarantowanych jak i warunki ich realizacji nie podlegają zmianie czy modyfikacji. Zarządzenie Prezesa Funduszu wydane na podstawie art. 146 ustawy, nie może przekraczać określonego w nim upoważnienia.

Jednocześnie zauważyć należy, że przepisy rozporządzenia nie przewidują świadczenia gwarantowanego w zakresie terapii par, jednakże w ramach zakresów świadczeń takich jak: świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych, leczenie nerwic, świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia, leczenie środowiskowego, określonych w załączniku nr 6 do rozporządzenia, oraz zakresów wskazanych w załączniku nr 7, tj. leczenie uzależnień, świadczenia antynikotynowe, świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, możliwa jest realizacja sesji psychoterapii rodzinnej, zwana dalej „sesja rodzinną", przysługującą pacjentowi jako świadczenie gwarantowane jednostkowe.

Określona w załączniku nr 6 do rozporządzenia sesja rodzinna to sesja z rodziną stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie nasilających się problemów i trudności oznaczających dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona według określonej metody, w formie od 6 do 12 sesji w okresie pół roku. W ramach świadczeń gwarantowanych udzielanych w warunkach ambulatoryjnych w zakresie leczenia uzależnień, określonych w załączniku nr 7 do rozporządzenia, sesja rodzina została zdefiniowana jako sesja z rodziną (dotyczy osób współuzależnionych, niezależnie od liczby osób), stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody; możliwe jest udzielanie świadczenia w programach pogłębionych, obejmujących leczenie zaburzeń emocjonalnych, u osób uzależnionych lub współuzależnionych. Warunkiem realizacji sesji rodzinnej jest postawienie u jednej z osób z rodziny rozpoznania określonego w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD -10, stanowiącego jednocześnie wskazaniem do leczenia w ramach sesji.

Wobec powyższego odpowiadając na żądane wdrożenia zaproponowanego sposobu leczenia w zakresie terapii par Centrala Funduszu uprzejmie wyjaśnia, że warunki realizacji świadczenia gwarantowanego, w tym dotyczące personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, mając na uwadze konieczność zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz właściwego zabezpieczenia tych świadczeń, na podstawie delegacji zawartej w ar. 31d ustawy, określa minister właściwy do spraw zdrowia. Zatem nie jest możliwe wdrożenie w zarządzeniu przez Prezesa Funduszu zaproponowanej w wiadomości terapii par.

Podstawa prawna

[1] ustawa z dnia 27 sierpnia 2025 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.),

[2] rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.),

[3] zarządzenie Nr 18/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Z poważaniem

Radosław Murawski

Zastępca Dyrektora
Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej
/Dokument podpisany elektronicznie/

Kontakt

Sekretariat DSOZ, tel. 22 572 61 00, e-mail Sekretariat.DSOZ@nfz.gov.pl