



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.6143.100.2026.EB
Warszawa, 17 sierpnia 2026

Pan
Bartłomiej Kucharyk
Prezes
Zrzeszenia Gmin Województwa Lubuskiego

Szanowny Panie Prezesie

Odpowiadając na korespondencję znak ZGWL.WZU.0007.06.2026 z dnia 13 lipca 2026 r. w sprawie konieczności podjęcia działań systemowych, dotyczących organizacji indywidualnego nauczania oraz wsparcia uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie należy wskazać, iż kwestie dotyczące szkół i innych placówek edukacyjnych należą do właściwości merytorycznej Ministerstwa Edukacji Narodowej i są regulowane przepisami wydanymi przez ministra właściwego ds. oświaty i wychowania m.in. ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji z dnia 23 stycznia 2025r. w sprawie organizacji kształcenia oraz warunków i form realizowania specjalnych działań opiekuńczo-wychowawczych w przedszkolach i szkołach specjalnych oraz w oddziałach specjalnych, zorganizowanych w podmiotach leczniczych i jednostkach pomocy społecznej.

W zakresie działań realizowanych przez Ministerstwo Zdrowia, Departament informuje, iż obszarze zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, kwestie związane z realizacją obowiązku szkolnego zostały uwzględnione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zgodnie z którym realizacja świadczeń w oddziale dziennym odbywa się wraz z zapewnieniem realizacji obowiązku szkolnego w:

- a) miejscu udzielania świadczeń w czasie roku szkolnego przez:
- uczęszczanie do oddziału specjalnego lub szkoły specjalnej zorganizowanych w podmiocie leczniczym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art.128 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737 i 854) lub
 - realizację w podmiocie leczniczym, w którym nie zorganizowano szkoły specjalnej zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, zgodnie z art. 128 ust. 4–8 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe lub
 - umożliwienie realizacji w podmiocie leczniczym indywidualnego nauczania zorganizowanego na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania w sposób stacjonarny, na podstawie art. 127 ust. 2 i 16 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art.127 ust. 20 tej ustawy, lub
 - umożliwienie realizacji w podmiocie leczniczym indywidualnego nauczania zorganizowanego na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w indywidualnym kontakcie z nauczycielem lub nauczycielami, na podstawie art. 127 ust. 2 i 16a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art.127 ust. 20 tej ustawy lub
- b) szkole, do której świadczeniobiorca uczęszczał przed przyjęciem do tego oddziału lub do której został przyjęty w trakcie pobytu w oddziale, jeżeli jest to korzystne dla procesu zdrowienia świadczeniobiorcy;

Należy również wskazać, iż w celu poprawy dostępu do właściwej opieki psychiatrycznej Ministerstwo Zdrowia opracowało kompleksową reformę systemu ochrony zdrowia psychicznego, opartą o **trzy poziomy referencyjne** opieki (więcej:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy>).

Kluczowym elementem reformy są Zespoły i Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży, nazywane **I stopniem referencyjnym**. To dzięki tym podmiotom opieka specjalistów jest dostępna, dopasowana do potrzeb oraz włączająca w pomoc środowisko młodego pacjenta, a także jego bliskich. Młodzi pacjenci mogą skorzystać z oferty tych placówek, tj. pomocy psychologicznej, psychoterapeutycznej oraz terapii środowiskowej, bezpłatnie i bez skierowania.

Ministerstwo Zdrowia ma świadomość, iż nie da się prowadzić skutecznej promocji zdrowia psychicznego, a także wczesnej interwencji i skutecznej terapii w przypadku pojawiających

się zaburzeń bez współpracy ze specjalistami na co dzień pracującymi z dziećmi – wychowawcami, nauczycielami, pedagogami a przede wszystkim psychologami szkolnymi. To dzięki tej współpracy możliwe jest wczesne rozpoznanie problemów u dzieci i młodzieży jak również włączenie środowiska dziecka w proces zdrowienia. Osobami takimi, ze względu na sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkołach, są również pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne, które współpracują zarówno ze specjalistami ochrony zdrowia (w szczególności z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej), rodzicami uczniów, jak i personelem szkoły - dyrektorem, nauczycielami i pedagogiem szkolnym, w podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły.

W związku z powyższym istotnym działaniem w tym obszarze, niezbędnym dla zacieśnienia współpracy, jest odpowiednie rozpropagowanie w szkołach i placówkach oświatowych informacji dotyczącej funkcjonowania Ośrodków I poziomu referencyjnego na danym terenie oraz podjęcie kroków umożliwiających współdziałanie pracowników obu placówek. Jednym z rozwiązań w tym zakresie jest podpisanie przez Ośrodki I stopnia referencyjnego porozumienia o współpracy z podmiotami oświaty, tj. ze szkołami podstawowymi, branżowymi, średnimi oraz z przedszkolami i poradniami psychologiczno-pedagogicznymi. W tym celu w czerwcu 2024 roku, Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Ministerstwa Edukacji Narodowej z prośbą o przekazanie podmiotom działającym w ramach systemu oświaty informacji o ośrodkach I poziomu wraz z zachętą do nawiązywania współpracy oraz przekazywania opracowanego wspólnie wzoru porozumienia.

Należy również wskazać, iż od 1 września 2024 r. wprowadzono obowiązek zatrudnienia psychologa w każdej szkole. Zgodnie z art. 42d ust. 11 Karty Nauczyciela, w przypadku przedszkola, szkoły lub zespołu, w skład którego wchodzi to przedszkole lub ta szkoła, w których liczba dzieci lub uczniów przekracza 50, liczba etatów nauczycieli psychologów nie może być niższa niż 25% łącznej liczby etatów nauczycieli, o której mowa w art. 42d ust. 3 pkt 1 lub 2, czyli nie może być niższa niż 25% odpowiednio:

- 2 etatów powiększanych o 0,2 etatu na każde kolejne 100 dzieci lub uczniów, jeżeli liczba dzieci lub uczniów przekracza 100 lub
- 1,5 etatu, jeżeli liczba dzieci lub uczniów przekracza 50 i nie przekracza 100.

Podsumowując, Ministerstwo Zdrowia dostrzega znaczenie zapewnienia dzieciom i młodzieży, w tym uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, kompleksowego i skoordynowanego wsparcia obejmującego zarówno obszar ochrony zdrowia, jak i edukacji. Realizacja tego celu wymaga ścisłej współpracy pomiędzy podmiotami systemu oświaty i ochrony zdrowia, dalszego rozwijania środowiskowych form opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej oraz skutecznego wykorzystywania

istniejących rozwiązań organizacyjnych i kadrowych służących wsparciu procesu edukacji i zdrowienia dzieci oraz młodzieży.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/