Minister Zdrowia

ZPN.050.10.2026.KM
Warszawa, 02 kwietnia 2026

Pani
Magdalena Biejat
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senatora Wojciecha Koniecznego podczas 53. posiedzenia Senatu RP w dniu 4 marca 2026 r., dotyczące Biura do spraw Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym i przekazane do Ministerstwa Zdrowia zgodnie z właściwością, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępnie pragnę poinformować, że wszystkie wnioski Instytutu Psychiatrii i Neurologii na realizację zadań w ramach Narodowego Programu Zdrowia w 2026 r. uzyskały akceptację Ministerstwa Zdrowia, a umowy na ich realizację są w trakcie procedowania.

W nawiązaniu do **pytania nr 1** uprzejmie informuję, że pismo Instytutu Psychiatrii i Neurologii z dnia 31 grudnia 2025 r., dotyczące wszystkich czterech formularzy zmian, zostało zarejestrowane pod znakiem sprawy DG.071.206.2025. Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia z dnia 5 stycznia 2026 r. na ww. pismo została zarejestrowana pod znakiem: ZPN.4030.10.2025.KM.

Ponadto pragnę poinformować, że zakres przedmiotowy formularzy zmian i załączników do nich obejmował realizację działań ujętych w programie zapobiegania zachowaniom samobójczym oraz w części dotyczącej promocji zdrowia psychicznego w ramach Celu

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

operacyjnego nr 3 NPZ. W obszarze zapobiegania zachowaniom samobójczym dokumenty obejmowały realizację zadań 1, 6, 7, 8, 9 oraz 10. Jeden formularz zmian dotyczył zagadnień związanych z promocją zdrowia psychicznego i obejmował realizację zadania 4 w ramach Celu Operacyjnego nr 3.

Całość formularzy i dokumentów załączonych do nich obejmowała zarówno działania profilaktyczno-edukacyjne, jak i systemowe oraz analityczne, mające na celu przeciwdziałanie zachowaniom samobójczym i wspieranie zdrowia psychicznego. Niemniej jednak przekazane dokumenty zawierały wiele niejasności oraz propozycji zmian wykraczających poza pierwotny cel, jakim było jedynie przedłużenie umów na 2026 r. Dotyczyło to m.in. prób przesunięcia terminów akceptacji produktów zaplanowanych wcześniej na rok 2025.

Odnosząc się do **pytania nr 2** pragnę poinformować, że formularze zmian nie przewidywały modyfikacji, ograniczenia ani wygaszenia realizowanych działań; przeciwnie, zakładały one ciągłość realizacji dotychczasowych zadań w roku 2026. Przygotowując propozycję działań na rok 2026, uwzględniono konieczność dostosowania planowanych zadań do aktualnych priorytetów polityki zdrowotnej, doświadczenia zdobyte podczas dotychczasowej realizacji działań, potrzebę zachowania elastyczności w projektowaniu działań na kolejny okres realizacyjny, przy zachowaniu spójności założeń programowych.

W nawiązaniu do **pytania nr 3** pragnę poinformować, że przekazane formularze i dokumenty zostały poddane analizie, a zakres kwestii wymagających wyjaśnienia oraz proponowanych korekt merytorycznych został przekazany Instytutowi.

Stanowisko Ministerstwa Zdrowia zostało przekazane Instytutowi w formie pisemnej 5 stycznia 2026 r. (znak: ZPN.4030.10.2025.KM). Akceptacji nie uzyskał w szczególności harmonogram realizacji zadania (załącznik nr 2 do umowy) w części C i D, obejmujący odpowiednio planowane produkty oraz rezultaty zadania. W przekazanych dokumentach pojawiły się propozycje zmian wykraczające poza zakres standardowego przedłużenia umowy, w tym dotyczące terminów realizacji. Dodatkowo harmonogram zawierał braki merytoryczne, w szczególności w obszarze spójności zapisów oraz odpowiedniego powiązania między planowanymi działaniami, produktami i rezultatami.

Odpowiadając na **pytanie nr 5** uprzejmie wyjaśniam, że procedura przedłużania realizacji zadań na 2026 r. miała charakter transparentny i była zgodna z obowiązującymi wytycznymi. Brak zastosowania trybu aneksowania umów wynikał z przyczyn wskazanych jak powyżej. Natomiast składanie i procedowanie wniosków odbyło się zgodnie z obowiązującymi procedurami. Nadto, przygotowanie wniosków na 2026 r. odbywało się w formule roboczej współpracy pomiędzy ekspertami realizującymi zadania, a

przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia oraz Instytutu, z uwzględnieniem bieżących ustaleń operacyjnych i kierunków polityki zdrowotnej. Konsultacje eksperckie były prowadzone i miały charakter roboczy, adekwatny do etapu przygotowania wniosków oraz dynamiki procesu planowania. Zapewnienie ciągłości programu pozostaje jednym z kluczowych założeń. Należy jednak podkreślić, że ciągłość nie oznacza wyłącznie powielania dotychczasowych rozwiązań, lecz również ich rozwój i aktualizację. W tym kontekście część działań na rok 2026 obejmuje wdrożenie nowych narzędzi lub form interwencji, które zastępują lub modyfikują wcześniejsze rozwiązania, przy zachowaniu spójności celów programowych.

W nawiązaniu do **pytania nr 6** uprzejmie informuję, że zmiana polegająca na przygotowaniu nowych wniosków zamiast aneksowania umów miała charakter operacyjny i wynikała z braku akceptacji formularzy zmian do umów oraz konieczności zapewnienia ciągłości realizacji zadań. Nie stanowiła jednostronnej decyzji Instytutu podejmowanej bez komunikacji z Ministerstwem.

Odpowiadając na **pytanie nr 7** uprzejmie informuję, że złożone przez Instytut wnioski zapewniają ciągłość realizacji zadań w 2026 r. Przygotowane propozycje działań na rok 2026 uwzględniają:

• dostosowanie zakresu zadań do aktualnych priorytetów polityki zdrowotnej,

• doświadczenia wynikające z dotychczasowej realizacji zadań, w tym potrzebę ich modyfikacji, rozwinięcia lub zastąpienia bardziej adekwatnymi narzędziami,

• konieczność zapewnienia elastyczności w projektowaniu działań w kolejnym okresie realizacyjnym.

W odniesieniu do komunikacji z ekspertami realizującymi zadania należy wskazać, że:

• przygotowanie wniosków odbywało się w formule roboczej współpracy pomiędzy ekspertami, Instytutem oraz przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia,

• konsultacje eksperckie były prowadzone - w szczególności w odniesieniu do poszczególnych zadań,

• miały one charakter adekwatny do etapu prac (roboczy i operacyjny), a nie formalnych konsultacji dokumentów końcowych.

Przyjęte podejście pozostaje spójne z deklaracją zachowania ciągłości zadań, przy czym ciągłość ta rozumiana jest jako kontynuacja celów i kierunków działań, a nie wyłącznie ich niezmienionej formy operacyjnej.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

W nawiązaniu do **pytania nr 8** uprzejmie wyjaśniam, że komunikacja dotycząca kontynuacji pracy zespołów eksperckich była realizowana w sposób ciągły w formule roboczej, analogicznie do dotychczasowej praktyki realizacji Programu. Nie miała ona charakteru formalnego (np. oficjalnych pism).

Komunikacja ta:

• miała charakter mailowy oraz spotkań roboczych,

• była prowadzona w okresie od grudnia 2025 r. do etapu przygotowania wniosków na rok 2026,

• obejmowała w szczególności uzgadnianie kierunków działań, zakresu merytorycznego oraz możliwych modyfikacji dotychczas realizowanych zadań.

Jednocześnie należy podkreślić, że:

• komunikacja z ekspertami miała miejsce i obejmowała poszczególne zadania,

• miała ona charakter roboczy, wynikający z dynamiki procesu planowania oraz braku ostatecznego sformalizowania wszystkich założeń na etapie przygotowania wniosków,

• przyjęty model współpracy był spójny z dotychczasową praktyką realizacji NPZ, w której szczegółowe doprecyzowanie zakresu działań następowało na kolejnych etapach realizacyjnych.

Docelowo zakłada się kontynuację współpracy z zespołami eksperckimi w ramach realizacji zadań, z uwzględnieniem aktualnych potrzeb oraz zakresu działań przewidzianych na rok 2026.

Odnoszą się do **pytania nr 9** uprzejmie informuję, że od dnia 16 stycznia 2026 r. bieżącą koordynację Biura ds. Krajowego Programu Przeciwdziałania Zachowaniom Samobójczym z ramienia Instytutu Psychiatrii i Neurologii pełni dr hab. Łukasz Wieczorek.

Funkcję zastępcy koordynatora pełni dr Daria Biechowska, która jest zaangażowana w prace Biura od 2021 roku. Ministerstwo Zdrowia zostało o powyższym poinformowane.

Odpowiadając na **pytanie nr 10** uprzejmie wyjaśniam, że współpraca międzyresortowa w obszarze zapobiegania zachowaniom samobójczym jest inicjowana i planowana do kontynuacji w ramach działań zaakceptowanych przez Ministerstwo Zdrowia. Zakres tej współpracy wynika z przyjętych zadań programowych, które zakładają realizację działań we współpracy z przedstawicielami różnych resortów oraz instytucji systemowych.

Przykładowo zaplanowane zostało spotkanie z przedstawicielami Ministerstwa Sprawiedliwości dotyczące możliwości prowadzenia szkoleń wśród kuratorów sądowych w obszarze zapobiegania zachowaniom samobójczym. Ponadto Biuro ds. Krajowego

Programu Przeciwdziałania Zachowaniom Samobójczym zorganizowało spotkanie z organizacjami pozarządowymi, m.in. Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę, Grow Space oraz Diversity.pl, które w ramach realizacji programu będą prowadzić działania wymagające współpracy i uzgodnień z różnymi resortami. Koordynacja tych działań pozostaje w zakresie zadań Biura ds. Krajowego Programu Przeciwdziałania Zachowaniom Samobójczym.

Odnosząc się do **pytania nr 11** informuję, że Ministerstwo Zdrowia dysponuje wiedzą na temat stanu przygotowań Instytutu do realizacji zadań NPZ w 2026 r., w tym w zakresie harmonogramów, zakresów odpowiedzialności oraz zapewnienia ciągłości zespołów eksperckich. Informacje te zostały przekazane przez Instytut w złożonych wnioskach. Dodatkowo, pracownicy Instytutu pozostają od początku 2026 roku w bieżącym roboczym kontakcie z pracownikami Departamentu Zdrowia Publicznego, a współpraca ta ma na celu wypracowanie możliwie najlepszych rozwiązań organizacyjnych i merytorycznych związanych z realizacją programu w 2026 r.

W nawiązaniu do **pytania nr 12** uprzejmie informuję, że podjęto działania mające na celu zabezpieczenie ciągłości pracy ekspertów dotychczas zaangażowanych w realizację zadań w ramach Krajowego Programu Przeciwdziałania Zachowaniom Samobójczym. Większość zadań planowanych do realizacji w 2026 r., w szczególności w obszarze programów profilaktycznych oraz badań, jest przygotowywana z udziałem osób, które uczestniczyły w realizacji programu w poprzednich latach. W obecnym okresie przejściowym działania te są podejmowane głównie przez pracowników Instytutu Psychiatrii i Neurologii, co wynika z faktu, że na dzień sporządzenia niniejszej informacji umowy na realizację zadań są w trakcie procedowania, w związku z czym środki publiczne na ich realizację nie zostały jeszcze przekazane. W lutym 2026 r. zorganizowano również spotkanie z przedstawicielką fundacji „Życie Warte Jest Rozmowy", w którym uczestniczyli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, podczas którego omawiano możliwy zakres dalszej współpracy. Równolegle podejmowane są działania na rzecz zaangażowania innych organizacji pozarządowych, w tym Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę, Grow Space oraz Diversity.pl, w realizację zadań związanych z zapobieganiem zachowaniom samobójczym.

Odpowiadając na **pytanie nr 13** uprzejmie informuję, że działania w obszarze współpracy międzyresortowej dotyczącej zapobiegania zachowaniom samobójczym nadzoruje Biuro ds. Krajowego Programu Przeciwdziałania Zachowaniom Samobójczym. Zadania związane z realizacją szkoleń nadzoruje dr hab. Katarzyna Dąbrowska, przy wsparciu koordynatora Biura dr hab. Łukasza Wieczorka oraz zastępcy koordynatora dr Darii Biechowskiej. Dr hab. Katarzyna Dąbrowska jest zatrudniona w Instytucie Psychiatrii i Neurologii od 1999 r., jest autorką i współautorką kilkudziesięciu publikacji naukowych oraz realizowała i

koordynowała liczne projekty badawcze. Pełniła również funkcję eksperta Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w obszarze profilaktyki uzależnień. Szkolenia planowane są do realizacji we współpracy z zaangażowanymi organizacjami pozarządowymi. Ich kontynuacja i wznowienie działań szkoleniowych nastąpią niezwłocznie po podpisaniu umów z Ministerstwem Zdrowia i uruchomieniu finansowania zadań.

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