



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-0711-6-22/KAS/2013

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Stanisław Piszczak

Nawiązując do korespondencji znak: RzPP-ZZP-0711-6/KAS/12/2013, w sprawie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz odpowiedzi z dnia 22 października 2013 r. (MZ-ZP-P-073-27511-1/AA/13) uprzejmie informuję jak poniżej:

W ww. odpowiedzi wskazano, że odnośnie organizacji i funkcjonowania Centrów Zdrowia Psychicznego informacje dotyczące tej kwestii zostaną udzielone „(...) po zakończeniu prac nad ostateczną formą finansowania Centrów Zdrowia Psychicznego.” Przygotowanie projektu finansowania świadczeń dla pilotażowego programu wdrażania modelu środowiskowej opieki psychiatrycznej (zgodnie z cz. III. załącznika nr 2 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*¹ - opartego na Centrum Zdrowia Psychicznego) w wybranych województwach i powiatach należy do zadań Narodowego Funduszu Zdrowia (zadanie 2.1.3). Opracowanie i wdrożenie systemu finansowania świadczeń zdrowotnych uwzględniającego specyfikę środowiskowego modelu opieki i promującego jego rozwój również należy do zadań Funduszu (zadanie 2.1.1). Za wskaźnik monitorujący to zadanie wskazano: „zmiany w zarządzeniu Prezesa NFZ”, a więc Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie *określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień*.² Podkreślenia przy tym wymaga, iż przepisy zarządzenia

¹ Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128

² Prezes NFZ zarządza o powyższym na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych².

Prezesa NFZ nie mogą wykraczać poza przepisy rozporządzenia określającego warunki realizacji danego świadczenia gwarantowanego³ ani ich doprecyzowywać.

W stanowisku Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2013 r.⁴ wskazano, że niemożliwym jest rozpoczęcie realizacji zadań 2.1.1 oraz 2.1.3 z uwagi na niezrealizowanie przez Ministerstwo Zdrowia zadań z zakresu celu szczegółowego 2.1 oraz brak określenia przez Ministra Zdrowia warunków realizacji świadczeń zdrowotnych przez centra zdrowia psychicznego, uwzględnionych w rozporządzeniu w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*. Jednocześnie mając na uwadze kolizję powyższego ze stanowiskiem Ministerstwa Zdrowia z dnia 28 czerwca 2013 r. (MZ-ZP-P-073-26101-8/DJ/13), iż model CZP „nie wymaga umieszczenia nowego świadczenia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień” wątpliwym jest „zakończenie prac nad ostateczną formą finansowania Centrów Zdrowia Psychicznego” w najbliższym czasie.

Tym samym uprzejmie proszę o uprzednie przesłanie informacji o decyzji resortu zdrowia, dotyczącej uwzględnienia w rozporządzeniu w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* świadczeń realizowanych przez CZP.

Z *Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r.* wynika, że w 2011 r. żadne zadanie z celu szczegółowego 2.1 nie zostało zrealizowane przez Ministerstwo Zdrowia. Jako powód niezrealizowania ww. zadań podano „brak środków finansowych oraz ograniczone zasoby kadrowe”. Niemniej, dla zadania 2.1.1, w ww. *Informacji* podniesiono, że zadanie to nie zostało zrealizowane przez Ministerstwo Zdrowia z uwagi na wątpliwości, związane z możliwością realizacji przedmiotowego zadania jako programu zdrowotnego.⁵

Tym samym, zwracam się z prośbą o informację czy wskazane wyżej wątpliwości zostały już rozstrzygnięte i jakie działania podjęto w celu realizacji przez Ministerstwo Zdrowia zadania 2.1.1.

W kwestii realizacji zadań określonych w cz. II załącznika nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w *sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2012 roku* na chwilę obecną brak jest informacji odnośnie powyższego.

³ o którym mowa w art. 31d ustawy o ś.o.z.f.ś.p. (a więc rozporządzenia Ministra Zdrowia w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*)

⁴NFZ/CF/DSOZ/2013/075/1147/W/21942/MKI

⁵ Zgodnie z zadaniem 2.1.1. Minister Zdrowia opracuje program zdrowotny w celu stymulowania restrukturyzacji bazy lecznictwa psychiatrycznego, w tym finansowania (wysokość środków, zasady alokacji), na podstawie analiz wynikających z regionalnych planów ochrony zdrowia psychicznego w zakresie zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, zapewniające profilowane usługi zdrowotne (w tym: rehabilitacyjne, sądowo-psychiatryczne oraz opiekuńczo- lecznicze) z jednoczesnym przenoszeniem zadań podstawowej psychiatrycznej opieki stacjonarnej do oddziałów szpitali ogólnych.

Wynika to z faktu nieopracowania *Informacji o realizacji działań wynikających z NPOZP za 2012 r.*, pomimo tego, że na podstawie art. 2 ust. 7 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*⁶, Minister właściwy do spraw zdrowia został zobligowany do przedkładania Radzie Ministrów, w terminie do dnia 30 września każdego roku niniejszej informacji.

Odnosząc się do wskazania w ww. odpowiedzi, iż nie jest planowane powołanie innej niż Rada ds. Zdrowia Psychicznego, struktury w celu koordynowania prac nad NPOZP należy zwrócić uwagę na poniższe:

O utworzeniu Rady ds. Zdrowia Psychicznego stanowi art. 4a ust. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego*⁷, zaś stworzenie przez Ministra właściwego do spraw zdrowia struktury koordynującej realizację NPOZP na szczeblu centralnym jest zadaniem 2.4.1 z cz. II załącznika nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. *w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* w zw. z § 5 ust. 1 ww. rozporządzenia.

Należy przy tym mieć na uwadze treść § 118 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. *w sprawie „Zasad techniki prawodawczej”*⁸, zgodnie z którym w rozporządzeniu nie powtarza się przepisów ustawy upoważniającej oraz przepisów innych aktów normatywnych.

W 2011 roku Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła m.in. w Ministerstwie Zdrowia kontrolę działań podejmowanych w celu prawidłowego funkcjonowania lecznictwa psychiatrycznego z uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta. Przedmiot kontroli obejmował również realizację zadań związanych z NPOZP. W wystąpieniu pokontrolnym skierowanym do Ministra Zdrowia⁹ w 2011 roku wskazano, że w sierpniu 2011 roku rozpoczęto proces tworzenia Rady ds. Zdrowia Psychicznego, jako organu koordynująco-doradczego w sprawach z zakresu zdrowia psychicznego.

W piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 6 września 2012 r. (MZ-ZP-P-62-22577-77/KS/12) poinformowano Rzecznika Praw Pacjenta, iż planowane było utworzenie „biura koordynującego NPOZP” dla którego przewidziano zatrudnienie 6 osób – po dwie na każdy z celów głównych Programu. Niemniej z uwagi na brak środków finansowych oraz ograniczone zasoby kadrowe Ministerstwo Zdrowia nie zrealizowało powyższego.

⁶ tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375

⁷ tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375

⁸ Dz.U. 2002 nr 100 poz. 908

⁹ Z grudnia 2011 r. KPZ_4101-03-01/2011 P/11/093

W *Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r.*, opracowanej przez Ministerstwo Zdrowia w 2013 r., odnośnie zadania 2.4.1, którego termin realizacji wyznaczono do 6 czerwca 2011 roku – poinformowano, że „opracowane zostały 4 warianty koordynacji NPOZP na szczeblu centralnym:

- utworzenie jednostki koordynującej NPOZP w ramach Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia,
- utworzenie biura koordynującego NPOZP w ramach Ministerstwa Zdrowia (odrębna komórka organizacyjna),
- zlecenie koordynacji NPOZP podmiotowi zewnętrznemu (konkurs),
- powołanie odrębnej jednostki organizacyjnej ds. zdrowia psychicznego.”¹⁰

Należy więc zauważyć, że w latach 2011-2013 nawet nie rozważano powierzenia zadań związanych z koordynacją NPOZP na szczeblu centralnym Radzie ds. Zdrowia Psychicznego. Ponadto nie bez uwagi pozostaje fakt, że zarządzenie Ministra Zdrowia stanowiące realizację dyspozycji art. 4a ust. 6 ustawy o *ochronie zdrowia psychicznego* weszło w życie dopiero 18 października 2013 r. (tj. zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2013 r. w sprawie nadania statutu Radzie do spraw Zdrowia Psychicznego¹¹).

Mając na uwadze powyższe żywię nadzieję, iż zapewnienie Pana Ministra odnośnie dokładania w ostatnim czasie wszelkich starań w pracach związanych z założeniami NPOZP doprowadzi do realizacji celów tego Program.

2 powołania
L. Wokos, S.

¹⁰ *Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r.* str. 32

¹¹ Dz. U. z 2013 r. poz. 41