



Warszawa, 29 sierpnia 2014 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-420.46.2014.KAS

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze

Na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹ zwracam się z prośbą o zajęcie stanowiska i przedstawienie podejmowanych przez resort zdrowia działań w sprawie już wielokrotnie przeze mnie podnoszonej w wystąpieniach do Pana Ministra², dotyczącej problemów w finansowaniu, organizacji i dostępie do psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

Od 2012 r. kieruję do Pana Ministra wystąpienia odnośnie problemów występujących w psychiatrycznej opiece zdrowotnej, dotyczących m.in. zbyt niskiej wyceny psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych i niewystarczających nakładów finansowych przeznaczanych na psychiatryczną opiekę zdrowotną, problemu z dostępem do psychiatrycznych świadczeń zdrowotnych, a także braków kadrowych w dziedzinie psychiatrii, a w szczególności psychiatrii dzieci i młodzieży.

Ponadto, od 2010 r.³ prowadzona jest korespondencja w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w tym odnosząca się do: braku postępów w jego realizacji; braku realizacji zadania 2.1 – w szczególności 2.1.14⁴; m.in. braku opracowania zasad

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.

² m.in. wystąpienia RzPP-ZZP-0711-9/KAS/12/2013; RzPP-ZZP-0711-6/KAS/12/2013/2014; RzPP-ZZP-0711-12-1/KAS/12; RzPP-ZZP-0711-14/KAS/12

³ RzPP-ZZP-0731-5/JS/10; RzPP-ZZP-0711-9/MO/2011; RzPP-ZZP-0711-6/KAS/12/2013/2014

⁴określonego w cz. II załącznika nr 1 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, tj. opracowanie programu zdrowotnego w celu stymulowania restrukturyzacji bazy stacjonarnego leczenia psychiatrycznego, w tym finansowania (wysokość, środków, zasady alokacji), na podstawie analiz wynikających z regionalnych planów ochrony zdrowia psychicznego w zakresie zmieszania i przekształcenia 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

organizacji, funkcjonowania i zasad finansowania Centrów Zdrowia Psychicznego. Zgodnie z § 1 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, realizowany jest w latach 2011-2015. Jak wynika z dotychczasowych, corocznych *Informacji z realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, zadania określone w tym Programie nie są realizowane zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik do ww. rozporządzenia, a co więcej, w większości nie są realizowane w ogóle (w szczególności dotyczy to 2. celu głównego).

W odpowiedziach na wskazane wyżej wystąpienia zapewniano o stałym podejmowaniu przez resort zdrowia działań, mających na celu dążenie do poprawy sytuacji pacjentów z zaburzeniami psychicznymi w zakresie dostępu do psychiatrycznych świadczeń opieki zdrowotnej i ich jakości, a także poprawy funkcjonowania podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju opieka psychiatryczna. Odnoście realizacji NPOZP, Pan Igor Radziewicz-Winnicki – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia m.in. w korespondencji znak: MZ-ZP-P-073-27511/AA/13 wskazywał: „*pragnę zapewnić, iż Ministerstwo Zdrowia jest w pełni świadome sytuacji związanej z realizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, potencjalnej roli funkcjonowania Centrów Zdrowia Psychicznego oraz dokłada wszelkich starań by obrać właściwy kierunek wprowadzenia równowagi pomiędzy systemem instytucjonalnym w opiece psychiatrycznej a modelem środowiskowym wsparcia osób chorych psychicznie.*”⁵

Niemniej, przedstawione wcześniej kwestie dalej pozostają problemami bieżącymi, dostrzeganymi zarówno przez Rzecznika Praw Pacjenta, jak i m.in. Rzecznika Praw Obywatelskich⁶, posłów⁷, oraz środowisko psychiatryczne⁸.

Dnia 27 sierpnia 2014 r. do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpłynął list otwarty Pana prof. Andrzeja Rajewskiego – Prezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego z 20 sierpnia 2014 r., w którym Polskie Towarzystwo Psychiatryczne wyraziło sprzeciw wobec planowanych na 2015 r. nakładów finansowych przeznaczonych na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień (mniejszych niż w roku 2014). W liście wskazano m.in. na problemy

stacjonarnej od oddziałów szpitali ogólnych.

⁵pismo z 22.10.2013 r. MZ-ZP-P-073-27511-1/AA/13

⁶ m.in. wystąpienia znak: RPO-712556-V/12/GM;

⁷ m.in. interpelacje nr: 12105; 6679; 6714; 7356; 7514; Dezyderat Sejmowej Komisji Zdrowia w sprawie realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego przyjęty na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia (nr 128) z dnia 23 kwietnia 2014 r.

⁸ m.in. wystąpienia kierowane do Ministra Zdrowia przez: prof. Marka Jaremy – pełniącego funkcję Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii od czerwca br.; prof. Tomasza Wolańczyka – Konsultanta Krajowego w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży; Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego; postulaty zgłaszane przez konsultantów wojewódzkich w dziedzinie psychiatrii zgłaszane podczas corocznych „zjazdów konsultantów” w których udział biorą przedstawiciele MZ; postulaty zgłaszane przez przedstawicieli środowiska psychiatrycznego podczas obrad Rady ds. Zdrowia Psychicznego.

finansowe i kadrowe podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ww. zakresie, jak również na problem stałego wzrostu występowania zaburzeń psychicznych w Polsce⁹ przy jednoczesnym braku rozwiązania problemu z dostępem (zarówno czasowym jak i terytorialnym) do świadczeń gwarantowanych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Mając na uwadze okoliczności przedstawione w niniejszym wystąpieniu, jak i fakt, iż problemy opisane w liście otwartym Prezesa PTP stanowią przedmiot mojego stałego zainteresowania i podejmowanych działań, zwracam się z prośbą jak na wstępie.

z pozdrawian
L. Kosiński,

Do wiadomości:

- 1) Pan Andrzej Rajewski, Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Katedra Psychiatrii AM, ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań;
- 2) Pan dr Maciej Matuszczyk, Sekretarz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 3) Pan dr hab. n. med. Piotr Gałęcki, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, Klinika Psychiatrii Dorosłych UM, ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź;
- 4) Pan prof. dr hab. Tomasz Wolańczyk, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Wieków Rozwojowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa

⁹ potwierdzają to również wyniki badania „Epidemiologia zaburzeń psychicznych i dostęp do psychiatrycznej opieki zdrowotnej – EZOP Polska” przedstawionych w publikacji „Kondycja psychiczna mieszkańców Polski” pod red.: J. Moskalewicz, A. Kiejna, B. Wojtyniak, IPIŃ Warszawa 2012

