



Warszawa, ... 1. 07 2015 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-420.7.2015.KAS
* RzPP-0711-6/12/2013/2014/KAS

Pan
Prof. dr hab. n. med. Marian Zembala
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Ławoncy Puc Minister

Nawiązując do prowadzonej od 2012 r. korespondencji znak: RzPP-0711-6/12/2013/2014/KAS w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP), na podstawie art. 47 ust. 7 i 8 *ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹, zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie informacji dotyczących dalszych planów związanych z Programem i przewidywanych działań po roku 2015 r. (kiedy to zgodnie z § 1 ust. 2 *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*² kończy się jego realizacja).

NPOZP został ustanowiony przepisami *ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego*³ (art. 2 tej ustawy). Zdrowie psychiczne jest fundamentalnym dobrem osobistym człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do obowiązków państwa – co wyrażono w preambule ww. ustawy. Wskazano także, w art. 1 ust. 1 ww. ustawy, że ochronę zdrowia psychicznego zapewniają organy administracji rządowej i samorządowej oraz instytucje do tego powołane, poprzez realizację zadań, o których mowa w art. 2 ust. 1 i działań określonych w NPOZP, o czym stanowi art. 2 ust. 2 ww. ustawy.

NPOZP realizowany w latach 2011-2015, ustanowiony *rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, nie przyniósł oczekiwanych efektów i należy niestety stwierdzić, że nie udało

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

² Dz. U. 2011 nr 24 poz. 128

³ tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375

się zrealizować jego założeń. Nawet uwzględniając fakt, iż niektóre istotne działania – jak np. przemodelowanie psychiatrycznej opieki zdrowotnej na bardziej efektywną i przede wszystkim korzystniejszą dla pacjentów – wymagają wieloletnich, jednolitych, skoordynowanych i cyklicznych działań oraz to, że w ostatnim czasie Ministerstwo Zdrowia (jako organ koordynujący NPOZP oraz odpowiedzialny za realizację wielu istotnych zadań) wykazało aktywność związaną z realizacją NPOZP, nie sposób negatywnie ocenić braku postępów w jego realizacji - przy jednoczesnej dalszej pozytywnej ocenie jego głównych założeń.

W ostatnim czasie środowisko związane z NPOZP wyraziło szereg obaw o dalsze losy tego Programu, w szczególności dotyczące jego kontynuowania po roku 2015. W dniu 11 czerwca 2015 r. Pan Andrzej Cechnicki - Przewodniczący Porozumienia na rzecz realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego z upoważnienia Forum Psychiatrii Środowiskowej podjął *Uchwałę XIII Forum Psychiatrii Środowiskowej w Krakowie*, w której wskazano: „Oczekujemy, aby w latach 2016 – 2020 Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) był realizowany w formie w jakiej jest zapisany w modyfikacji Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 23 lipca 2008 wraz ze strategią wdrożenia środowiskowego modelu leczenia psychiatrycznego z przepisami wykonawczymi zapewniającymi koordynację międzyresortową oraz podjęcia decyzji dotyczących zwiększenia udziału finansowania świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, docelowo do poziomu porównywalnego ze średnim w krajach europejskich (ponad 5,5%), czyli z realnym mechanizmem finansowania, którego zabrakło w ustawie z 2008 roku z wykorzystaniem środków z Unii Europejskiej, z których przeznaczenia zrezygnował Minister Zdrowia przed trzema laty przy ich podziale”. Wnioski dotyczące braku realizacji NPOZP przedstawili także w ostatnim czasie przedstawiciele⁴ projektu „Obywatelska Koalicja na Rzecz Zdrowia Psychicznego”⁵ - w raporcie „Ocena realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego”⁶. Z powyższego wynika, że obawy związane z istotnym przecięż pod względem założeń i działań NPOZP są wyrażane przez szerokie grono podmiotów, nie tylko przez Rzecznika Praw Pacjenta.

Aktualny system psychiatrycznej opieki zdrowotnej odbiega od nowoczesnego modelu funkcjonującego w krajach zachodnich i krajach Unii Europejskiej. Zmiany w tym obszarze z pewnością powinny przebiegać racjonalnie i być rozłożone w czasie, z uwzględnieniem zarówno potrzeb jak i możliwości związanych z posiadanymi zasobami – na co wskazywałam

⁴ W dniu 24 czerwca 2015r. w siedzibie Ministerstwa Zdrowia odbyło się spotkanie przedstawicieli Obywatelskiej Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego z Zastępcą Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w celu przedstawienia rekomendacji w zakresie nowelizacji NPOZP 2016-2020.

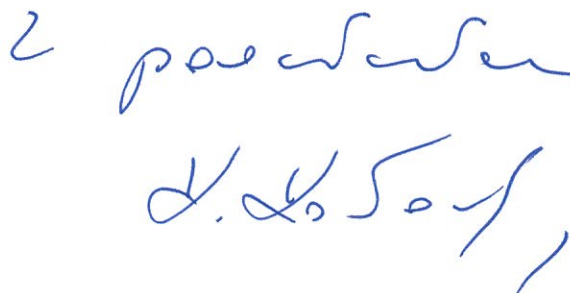
⁵Fundacja Ius Medicinæ wraz z Fundacją Wygrajmy Zdrowie jest realizatorem projektu w ramach programu Obywatela dla Demokracji, finansowanego z Funduszy EOG

⁶ Pod redakcją: Jerzego Gryglewicza

już w poprzednich wystąpieniach w sprawie NPOZP. Zauważyć przy tym trzeba, że NPOZP określa także szereg innych działań, związanych z realizacją zadań dotyczących w szczególności:

- 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;
- 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym;
- 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Rzecznik Praw Pacjenta stoi na stanowisku, że NPOZP powinien być dalej realizowany, ponieważ dotychczas jego założenia nawet w połowie nie zostały osiągnięte. Aktywność organów, o których mowa w art. 1 ust. 1 *ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego* i podmiotów wymienionych w § 4. ust. 1 *rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* nie była w latach 2011-2015 r. zadowalająca – na co oczywiście wpływ miało szereg różnych czynników, co uwzględniam w formułowanej przeze mnie ocenie. Nie sposób jednak pominąć faktu, który potwierdzają ostatnie badania epidemiologiczne z których wynika, że zaburzenia psychiczne dotyczą coraz większej części populacji obywateli naszego kraju. Szacuje się, iż co czwarty Polak w wieku 18-64 lat doświadczał w swoim życiu zaburzeń psychicznych⁷, co wskazuje na dużą skalę tego problemu. Ostatnie aktywne działania resortu zdrowia oraz m.in. organów i instytucji mu podległych (przedstawione na posiedzeniu Rady ds. Zdrowia Psychicznego w dniu 26 maja 2015 r.) powalają sądzić, że problemy dotyczące psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz osób z zaburzeniami psychicznymi są dostrzegane przez Ministerstwo Zdrowia i w związku z tym wynikną z tego konkretne działania. Niemniej, z uwagi na ostatnio pojawiające się wątpliwości dotyczące przyszłości NPOZP, zwracam się do Pana Ministra z prośbą jak na wstępie.



Do wiadomości:

Pani Ewa Kopacz, Prezes Rady Ministrów.

⁷ Na podstawie badania EZOP (Epidemiologia Zaburzeń Psychiatrycznych i Dostępność Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej).

