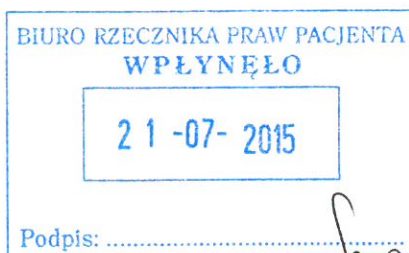




Minister Zdrowia

Warszawa, 16. 07. 2015

ZP-P.073.49.2015



Pani
Krystyna Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

honorowe Pani Minister

W odpowiedzi na pismo z dnia 1 lipca 2015 r., znak: RzPP-ZZP-420.7.2015.KAS zawierające prośbę o przekazanie informacji dotyczących dalszych planów związanych z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego i przewidywanych działań po 2015 r., zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, że Program jest dokumentem, który wytycza kierunki działań w celu zapewnienia społeczeństwu wielosektorowej i komplementarnej opieki w zakresie zdrowia psychicznego, określającym strategię działań mających na celu m.in.: ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, a kontynuowanie realizacji przedmiotowych zagadnień stanowi jeden z priorytetów Ministerstwa Zdrowia w zakresie ochrony i promocji zdrowia psychicznego.

Ponadto, w związku z systematycznym wzrostem w Polsce liczby osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych oraz przewidywanego jeszcze wyraźniejszego kształtowania się tej tendencji w przyszłości (ze względu na zwiększenie poziomu społecznych zagrożeń dla zdrowia psychicznego takich jak bezrobocie, ubóstwo, przemoc czy rozluźnienie więzi społecznych), niezbędnym jest realizowanie efektywnych rozwiązań zmierzających do poprawy obecnego systemu ochrony zdrowia psychicznego.



W odniesieniu do efektów związanych z funkcjonowaniem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego pragnę uprzejmie poinformować, że jego bieżąca realizacja przynosi pozytywne zmiany w finansowaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, stosownie do potrzeb i rozwoju świadczeń zdrowotnych. Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień wzrosły z 2 015 192 tys. zł w 2011 r. do poziomu 2 327 929 tys. zł w 2014 r. Natomiast wysokość nakładów finansowych na psychiatryczną opiekę zdrowotną znajdująca się w obowiązującym planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. wynosi 2 377 377 tys. zł i jest wyższa o 49 448 tys. zł od wartości tej pozycji w planie finansowym na 2014 r.

Ponadto należy wskazać, iż podjęto szereg działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Warto podkreślić, że prowadzone działania przyczyniły się do wzrostu aktywizacji zawodowej i integracji społecznej osób z problemami psychicznymi. Na szczególne podkreślenie zasługuje chęć realizacji Programu przez jednostki samorządu terytorialnego.

Mając na uwadze powyższe, główne rezultaty i osiągnięcia w czasie dotychczasowej realizacji Programu, jak wynika z Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2013 roku (druk nr 2850), przedstawiały się następująco dla województw, powiatów i gmin:

Województwa do głównych osiągnięć w realizacji Programu wymieniały:

- 1) przeprowadzenie szkoleń, działań informacyjnych (11 województw - 84,60%);
- 2) utworzenie nowych jednostek, poprawa infrastruktury już istniejącej (7 województw - 53,80%);
- 3) efektywna współpraca samorządu z organizacjami pozarządowymi (6 województw - 46,20%);
- 4) opracowanie programu profilaktyczno-organizacyjnego (5 województw - 38,50%);
- 5) inne (w tym: wsparcie finansowe) (4 województwa - 30,80%);
- 6) współpraca z innymi instytucjami (3 województwa - 23,10%).

Powiaty wśród głównych osiągnięć w realizacji Programu wymieniały:

- 1) działania informacyjne i edukacyjne (169 powiatów - 65,30%);
- 2) aktywizacja zawodowa i integracja społeczna osób z problemami psychicznymi (113 powiatów - 43,60%);

- 3) współpraca z innymi instytucjami (102 powiaty - 39,40%);
- 4) zapewnienie opieki/działania profilaktyczne (81 powiatów - 31,30%);
- 5) zmniejszenie skali zjawisk (17 powiatów - 6,60%);
- 6) współpraca z organizacjami pozarządowymi (16 powiatów - 6,20%);
- 7) dofinansowanie działań i programów (13 powiatów - 5,00%).

Gminy do najważniejszych osiągnięć w realizacji Programu zaliczyły:

- 1) działania informacyjne i edukacyjne (272 gmin - 36,60%);
- 2) zapewnienie opieki, działania profilaktyczne (252 gmin - 33,90%);
- 3) współpraca z innymi instytucjami (162 gmin - 21,80%);
- 4) aktywizacja zawodowa i integracja społeczna osób z problemami ze zdrowiem psychicznym (149 gmin - 20,00%);
- 5) zmniejszenie skali zjawisk (41 gmin - 5,50%);
- 6) dofinansowanie działań i programów (26 gmin - 3,50%);
- 7) współpraca z NGO (22 gmin - 3,00%).

Ponadto, należy zaznaczyć również, iż priorytety Ministerstwa Zdrowia dotyczące psychiatrycznej opieki zdrowotnej znajdują odzwierciedlenie w przyjętym w dniu 7 lipca br. przez Radę Ministrów projekcie ustawy o zdrowiu publicznym. Według przedmiotowego projektu najistotniejsze działania na rzecz zdrowia psychicznego są wyszczególnione jako jeden z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia, który w najbliższym czasie zostanie przekazany do uzgodnień i konsultacji publicznych.

W opinii Ministerstwa Zdrowia konsolidacja programów zdrowotnych z najistotniejszych obszarów zdrowia w tym z obszaru zdrowia psychicznego w przedmiotowym projekcie, przy jednoczesnym zapewnieniu ich finansowania w sposób znaczący przyczyni się do zwiększenia skuteczności realizacji opracowanych zadań. Ponadto, pragnę wyrazić głębokie przekonanie, iż określenie priorytetów w ramach poszczególnych celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia mających jedną podstawę prawną umożliwi skuteczną koordynację prowadzonych działań.

Z upoważnienia

Z upoważnienia MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia
Pełnomocnik Rządu do spraw projektu
ustawy o zdrowiu publicznym

Beata Małecka-Libera