



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 21 lipca 2015 r.

Irena Lipowicz

V.7016.35.2014.MS

(RPO-712556-V/12/GM)

**Pan
Marian ZEMBALA**

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

Objęcie stanowiska ministra przez Pana Profesora skłania mnie do ponownego przedstawienia najważniejszych spraw, w których nie udało się od lat uzyskać pozytywnego stanowiska resortu zdrowia. Należy do nich m.in. psychiatria. Z rosnącą obawą obserwuję bowiem pogarszającą się sytuację w tej dziedzinie ochrony zdrowia. Dużym rozczarowaniem okazał się też Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, ustanowiony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128), który, zgodnie z § 1 ust. 2 tego rozporządzenia, realizowany miał być w latach 2011 – 2015. **Samo przyjęcie Programu, bez przygotowania koniecznych zmian legislacyjnych i zabezpieczenia środków budżetowych na realizację wyznaczonych w tym dokumencie celów, nie przyczyniło się bowiem w żaden sposób do poprawy warunków, w jakich obecnie świadczona jest opieka psychiatryczna.**

Do powyższych wniosków upoważniają mnie zarówno wyniki prowadzonych przeze mnie wizytacji w szpitalach psychiatrycznych, jak też ustalenia z kontroli przeprowadzonej przez Najwyższą Izby Kontroli w zakresie przestrzegania praw pacjenta w leczeniu

psychiatrycznym (kontrola NIK nr P/11/093). Wszystkie te badania w sposób jednoznaczny wskazują, że **ta dziedzina ochrony zdrowia jest trwale niedofinansowana, a brak odpowiednich nakładów finansowych w sposób widoczny wpływa na warunki leczenia w szpitalach psychiatrycznych oraz na stan przestrzegania praw pacjentów tych szpitali.** Rażącym przykładem zaniedbań w dziedzinie psychiatrii jest choćby wielokrotnie sygnalizowana przeze mnie sprawa dramatycznych warunków panujących w Instytucie Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (sprawa ta prowadzona jest w moim Biurze pod nr V.7016.112.2014.MS). Jakkolwiek, po wielokrotnych monitach z mojej strony, z budżetu państwa wyasygnowano ostatecznie środki na poprawę warunków opieki świadczonej przez Instytut, to jednak fakt, że stało się to dopiero w połowie 2015 r., podczas, gdy sytuacja tej placówki znana była co najmniej od roku 2010, świadczy o **braku jakiegokolwiek spójnej strategii w zakresie poprawy jakości leczenia psychiatrycznego w Polsce.**

Jednym z zadań, jakie Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego nałożył na resort zdrowia, było opracowanie i realizacja programu zdrowotnego, dotyczącego właśnie stymulowania restrukturyzacji i finansowania bazy stacjonarnego leczenia psychiatrycznego. Zadanie to służyć miało zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej, a także innych form opieki, w tym niezwykle ważnej, pozaszpitalnej opieki środowiskowej. W mojej ocenie, założenia te nie zostały zrealizowane. **Wdrożenie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego od początku napotykało trudności, nie tylko natury finansowej, ale też systemowej, związanej z brakiem regulacji prawnych, niezbędnych do realizacji podstawowych celów Programu.** Tutaj przykładem może być zgłaszana przeze mnie luka w obowiązujących przepisach prawa, związana z brakiem w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 ze zm.) jakichkolwiek regulacji dotyczących funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego, które stanowić miały podstawę modelu psychiatrycznej opieki środowiskowej. Problem ten sygnalizowałam już w wystąpieniach z 3 grudnia 2012 r. i 30 grudnia 2013 r., kierowanych do ówczesnego Ministra Zdrowia (sprawa nosiła wówczas nr RPO-712556-V/12/GM, obecnie V.7016.35.2014.MS). W wystąpieniach przywoływałam

stanowisko Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, z którego jasno wynikało, że brak odpowiednich regulacji prawnych uniemożliwia Funduszowi podpisywanie umów o udzielanie świadczeń z centrami zdrowia psychicznego. W odpowiedzi z dnia 23 stycznia 2014 r. (pismo nr MZ-ZP-P-073-27511-5/AA/14) Minister Zdrowia wyraził jednak opinię, dzieląc przy tym moje obawy, że założenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego są w tym zakresie optymistyczne, ale nie przystają do sposobu organizacji funkcjonujących podmiotów leczniczych. Minister poinformował mnie jednocześnie o trwających wówczas pracach legislacyjnych, które zakładały odejście od nakreślonej w Programie formy centrów. W konsekwencji, wprowadzenie do ustawy o ochronie zdrowia psychicznego podstawowej regulacji dotyczącej działalności centrów zdrowia psychicznego stało się realne dopiero po tym, jak Rada Ministrów w dniu 7 lipca 2015 r. przyjęła projekt ustawy o zdrowiu publicznym, w której znalazł się przepis zmieniający w tym zakresie ustawę o ochronie zdrowia psychicznego.

Realizacja założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego wymagała zatem zabezpieczenia odpowiednich środków budżetowych oraz podjęcia niezbędnych prac legislacyjnych, które, jak wskazałam wyżej, stworzyłyby ramy prawne, konieczne do realizacji poszczególnych celów Programu. W ten sposób Program, razem z powiązanymi z nim projektami aktów prawnych, stanowiłby kompleksowy mechanizm naprawczy, dzięki któremu możliwe byłoby wyprowadzenie ochrony zdrowia psychicznego z zapaści, w jakiej dziedzina ta znajduje się obecnie. Tymczasem zakres toczących się prac nad Narodowym Programem Zdrowia, a w szczególności fakt, że Program ten w założeniu zawierać ma również wytyczne dla ochrony zdrowia psychicznego, wskazuje, że **osoby program dla psychiatrii nie będzie kontynuowany**. Istnienie zatem ryzyko, że **konieczność reformy ochrony zdrowia psychicznego i poprawy warunków świadczenia usług przez szpitale, a także pilna potrzeba stworzenia, w zasadzie od podstaw, systemu pozaszpitalnej opieki psychiatrycznej zejdą na dalszy plan wśród innych potrzeb związanych z ochroną zdrowia i rynkiem usług medycznych**.

Mając na uwadze powyższe obawy, a także ze względu na koniec mojej kadencji jako Rzecznika Praw Obywatelskich, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2014 r. poz. 1648) zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o osobisty wgląd w niniejszą sprawę i ponowną analizę skutków, jakie przyniesie likwidacja osobnego programu naprawczego dla psychiatrii.

Z poważaniem,

Podpis na oryginale