

Warszawa, 21-04-2017 r.

**Materiały na Kongres Zdrowia Psychicznego - 8 maja 2017 r.**  
**– „Zmieniamy polską psychiatrię”**

1. Pierwsza edycja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego realizowana była w latach 2011- 2015 (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. nr 24, poz. 128).
2. Organem kierującym i koordynującym realizację NPOZP był Minister Zdrowia.
3. Realizatorami Programu byli też m. in.: Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej, Minister Edukacji Narodowej, Narodowy Fundusz Zdrowia, samorządy powiatów i województw, a także organizacje społeczne, fundacje, stowarzyszenia.
4. NPOZP zakładał odejście od dotychczasowego modelu izolacyjnego postępowania z chorymi na rzecz środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej.
5. Podstawą funkcjonowania środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej miały być Centra Zdrowia Psychicznego (CZP) rozlokowane na terenie całego kraju. MZ był zobowiązany do przygotowania pilotażowego programu wdrożenia modelu środowiskowego w wybranych województwach, a NFZ miał opracować system ich finansowania. Cel nie został osiągnięty.
6. Realizacja NPOZP w latach 2011-2015 zakończyła się porażką. Nie udało się wprowadzić środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej. Leczenie psychiatryczne w Polsce nadal opiera się na funkcjonowaniu dużych szpitali izolujących chorych, co odbiega od nowoczesnego modelu funkcjonującego w Europie Zachodniej.
7. Ten archaiczny model leczenia chorych skutkuje przewlekłym przebiegiem leczenia zaburzeń i nie służy indywidualnemu podejściu do pacjenta. Ogranicza

też prawa osób chorych do niezależnego życia oraz prowadzi do ich wykluczenia społecznego.

8. W ubiegłym roku NIK przeprowadził kontrolę w przedmiocie realizacji zadań NPOZP. Skontrolowano 21 jednostek. NIK bardzo negatywnie ocenił realizację Programu. Większość założeń NPOZP nie została zrealizowana.
9. MZ z 32 powierzonych mu zadań zrealizował tylko 3 (np. dokonał przeglądu ustawodawstwa). Pozostałych 29 zadań nie zostało zrealizowanych.
10. MEN z 9 zadań zrealizował tylko 2 i to ze znacznym opóźnieniem (np. z czteroletnim opóźnieniem został opracowany program zapobiegania samobójstwom wśród dzieci i młodzieży. Zadanie to powinno być zrealizowane do sierpnia 2011 r., a wykonano je dopiero w dniu 24 września 2015 r.
11. Przyczyny braku realizacji NPOZP według Raportu NIK: niezaplanowanie środków finansowych przez realizatorów zadań NPOZP, nieskuteczna koordynacja Programu, ogólnikowość części celów i zadań, a także brak woli i konsekwencji we wprowadzaniu zmian.
12. Druga edycja Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego będzie realizowana w latach 2017- 2022 (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022 (Dz. U. z 2017 r. poz. 458).
13. Skargi indywidualne dotyczą głównie warunków bytowych w szpitalach – zły stan techniczny budynków (przeciekające dach, złe warunki sanitarno-techniczne) - przykładowo sprawa Instytutu Neurologii i Psychiatrii w Warszawie.<sup>1</sup>
14. Pacjenci skarżą się również na wyżywienie w szpitalach<sup>2</sup>, ograniczenia w zakresie korzystania z telefonów komórkowych oraz brak legalnych palarni.
15. Kwestia realizacji NPOZP od początku pozostawał w zainteresowaniu Rzecznika. Pierwsze pismo RPO zostało wystosowane do MZ już w dniu 22 października 2010 r.<sup>3</sup>. Rzecznik zwrócił się wówczas z zapytaniem odnośnie terminu przyjęcia przepisów wykonawczych koniecznych do wdrożenia

---

<sup>1</sup> Sprawa nr V.7016.112.2014

<sup>2</sup> Sprawa nr V.7010.68.2016

<sup>3</sup> Sprawa nr RPO-658072/10

Programu. W odpowiedzi RPO został zapewniony o terminowym ich wdrożeniu. Przepisy w/w rozporządzenia weszły w życie dopiero w dniu 18 lutego 2011 r., czyli po ponad 2 latach od wejścia w życie ustawy, na podstawie której zostały wydane.

16. Oprócz zaniedbań w zakresie terminowości podjęcia prac w ramach NPOZP, Rzecznik otrzymywał sygnały, wskazujące, że MZ nie wdrożył nowych rozwiązań systemowych, które usprawnić miały funkcjonowanie opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, a także nie zapewnił prawidłowej realizacji zadań przez organy doradcze i koordynacyjne, które powinny wspierać działania zapobiegające zaburzeniom psychicznym<sup>4</sup>.
17. Odpowiedzi udzielane MZ na kolejne wystąpienia RPO były zawsze bardzo ogólne i sprowadzały się do zapewnienia, że resort dokłada wszelkich starań, aby zrealizować założenia NPOZP.

---

<sup>4</sup> Sprawa nr 712556/12