



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Irena LIPOWICZ

RPO-712556-V/12/GM

00-090 Warszawa Tel. centr. 22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 22 827 64 53

Warszawa, dnia 30-XII. 2013 r.

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

Pragnę powrócić do kwestii realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ustanowionego na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r., Nr 24 poz. 128). W przedmiotowej sprawie zwracałam się już do Pana Ministra pismami z dnia 14 września oraz 3 grudnia 2012 r. (RPO-712556).

W odpowiedzi udzielonej pismem z dnia 22 marca 2013 r. (nr pisma: MZ-ZP-P-62-22577-107/MK/13), Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia wskazał m.in., iż dla stworzenia formuły „centrów zdrowia psychicznego”, będących zadaniem wpisującym się w jeden z podstawowych celów programu, jakim jest zbudowanie i upowszechnienie modelu opieki środowiskowej, konieczne jest dokonanie stosowanych zmian legislacyjnych. Jak podkreślono - cytując - „centra zdrowia psychicznego wymagają przede wszystkim odzwierciedlenia w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. *o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375 ze zra.), a także w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. *w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (Dz. U. z 2009 r., Nr 140, poz. 1146)”.

Jednym z problemów, które zasygnalizowałam w wystąpieniu z dnia 3 grudnia 2012 r., był zgłaszany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia brak odpowiednich regulacji prawnych, który w - przytoczonej w treści w/w wystąpienia - odpowiedzi z dnia 30 października 2012 r. (znak: CF/DSOZ/2012/076/1188/W/28142/MKI) wskazał, że już na ówczesny moment NFZ nie miał możliwości podpisania umów o udzielanie świadczeń z centrami zdrowia psychicznego z uwagi na nieokreślenie w *rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* warunków realizacji świadczeń w przedmiotowych centrach.

Szereg uwag w zakresie funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego zostało przedstawionych Panu Ministrowi także przez Rzecznika Praw Pacjenta, w przesłanych do mojej wiadomości, pismach z dnia 12 czerwca 2012 r., 18 września 2012 r., 16 listopada 2012 r. oraz 7 lutego 2013 r¹.

Przywołana na wstępie odpowiedź Pana Ministra ograniczyła się w tym zakresie, jedynie do przedstawienia ogólnego stanowiska o potrzebie podjęcia działań legislacyjnych, które umożliwią stworzenie formuły centrów zdrowia psychicznego. Nie zostało w szczególności wskazane, jakie działania zostały w tym kierunku już podjęte, jaki jest harmonogram dalszych prac oraz przewidywany termin wprowadzenia w życie niezbędnych zmian. Deklaracje Pana Ministra, zgodnie z którymi resort zdrowia dokłada wszelkich starań, by Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego mógł być realizowany w jak najszerszym obszarze, pozwalały natomiast oczekiwać, iż konkretne działania zostaną jednak niezwłocznie podjęte.

Na chwilę obecną, pomimo upływu kolejnych miesięcy, brak jest informacji, by nastąpił postęp we wdrożeniu idei centrów zdrowia psychicznego, a tym samym w budowaniu i upowszechnianiu modelu opieki środowiskowej, zgodnie z celami NPOZP.

Do chwili obecnej nie nastąpiła zmiana *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*. Stosownego projektu, który proponowałby nowelizację w/w ustawy w zakreślonym przez Pana Ministra kierunku, nie odnalazłam także na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, w zakładce „Legislacja”. Jednocześnie pragnę w tym miejscu zwrócić się z prośbą o przekazanie szczegółów dotyczących kierunku planowanego odzwierciedlenia centrów zdrowia psychicznego w *ustawie o ochronie zdrowia psychicznego* i zakresu wymaganych, w ocenie Pana Ministra, zmian przedmiotowej ustawy. Należy bowiem zauważyć, że już obecne przepisy *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* stwierdzają iż opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi jest wykonywana m.in. w ramach podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej - w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej (art. 5 ustawy). Z kolei w myśl art. 2 ust. 3 pkt 6 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego określa niezbędne działania legislacyjne, w szczególności mające na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi. Program określa m.in. zalecaną minimalną dostępność centrów zdrowia psychicznego, jak również zarys modelu takiego centrum, w tym cel działania, zadania, strukturę oraz warunki organizacyjne. Będę natomiast zobowiązana za wskazanie, jakie niezbędne działania legislacyjne w zakresie właściwości resortu zdrowia, Program określa faktycznie, dla wdrożenia idei i funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego. Analiza harmonogramu realizacji NPOZP wskazuje, iż w określonych sytuacjach Program *expressis verbis* przewiduje konkretne

¹ Pisma nr: RzPP-ZZP-0711-6-1/KAS/12; RzPP-ZZP-0711-6-1 O/KAS/12; RzPP-ZZP-0711-6-12/KAS/12; RzPP-ZZP-

działania legislacyjne. W odniesieniu do Ministra Zdrowia, Program przewiduje przykładowo obowiązek wprowadzenia do obowiązującego ustawodawstwa zmian w celu przeciwdziałania nietolerancji, dyskryminacji i wykluczeniu w dostępie do leczenia - jednak zostało to ujęte w zakresie celu w postaci promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym (cel główny 1), a nie w zakresie 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 (cel główny 2).

Tematyka funkcjonowania centrów zdrowia psychicznego została pominięta także przy okazji wprowadzenia w życie nowego rozporządzenia z dnia 6 listopada 2013 r., w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* (Dz. U. 13, poz. 1386) , pomimo deklaracji Pana Ministra o potrzebie odzwierciedlenia centrów w przedmiotowej regulacji. Uwagi w tym zakresie zgłaszane były w trakcie konsultacji projektu, m.in. przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, który w piśmie z dnia 31 lipca 2013 r. (nr: DN/1108/2013-001)³ wskazał, iż projekt rozporządzenia całkowicie pomija sprawę kompleksowych świadczeń psychiatrycznych i leczenia uzależnień w warunkach centrum zdrowia psychicznego. Podkreślono także, że jest to sprawa fundamentalna dla przebudowy systemu leczenia psychiatrycznego w Polsce, a ich pominięcie oznacza w praktyce odmowę realizacji zapisów *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* i rezygnację z realizacji NPOZP w części dotyczącej niezbędnej reformy systemu opieki psychiatrycznej.

Ze szczególnym niepokojem muszę potraktować sytuację, w której Prezes NFZ wskazuje na brak możliwości podpisania umów o udzielanie świadczeń z centrami zdrowia psychicznego, mający wynikać z przepisów rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, Pan Minister wskazuje także na potrzebę dokonania stosownych zmian w tych przepisach, a następnie, gdy wprowadzana jest już nowa regulacja to nie zostają przeprowadzone żadne zmiany, wręcz przeciwnie - w uzasadnieniu nowych przepisów - przedstawiane jest stanowisko całkowicie odmienne od dotychczasowego, sugerujące brak potrzeby dokonywania w tym rozporządzeniu jakichkolwiek zmian w tym zakresie. W zawartej w uzasadnieniu w/w rozporządzenia Ocenie Skutków Regulacji, w odniesieniu do uwagi Instytutu Psychiatrii i Neurologii dotyczącej właśnie zapewnienia kompleksowej opieki w centrach zdrowia psychicznego, wskazane zostało - cytując - „nie uwzględniono, poza zakresem regulacji” (str. 14 pkt o).

0711-6-14/KAS/13;

² Źródło: www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=q491&ms=383&ml=pl&mi=383&mx=0&mt=&my=767&ma=032860.

³ Źródło: www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=q491&ms=383&ml=pl&mi=383&mx=0&mt=&my=767&m

Pilnie oczekuję od Pana Ministra wyjaśnienia powyższego stanu rzeczy. W szczególności proszę o wskazanie, czy podnoszony przez NFZ brak możliwości podpisania umów o udzielanie świadczeń z centrami zdrowia psychicznego z uwagi na nieokreślenie w *rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień* warunków realizacji świadczeń w przedmiotowych centrach, rzeczywiście miał miejsce. Jeżeli tak - dlaczego warunki te nie zostały określone przy okazji wprowadzenia nowego rozporządzenia. Jeżeli natomiast kwestie te pozostają - jak podaje się obecnie w uzasadnieniu nowego rozporządzenia - poza zakresem regulacji, proszę o wyjaśnienie, dlaczego wcześniej przedstawiano inne stanowisko oraz dlaczego, pomimo braku potrzeby wprowadzania zmian legislacyjnych, nie są realizowane zadania związane z wprowadzeniem formuły centrów zdrowia psychicznego.

Dotychczasowy sposób działania i brak realizacji tych ważnych zadań publicznych musi budzić szczególny niepokój, tym bardziej, gdy weźmie się pod uwagę stałe akcentowanie, także przez Pana Ministra, wagi i znaczenia rozwoju psychiatrycznej opieki środowiskowej. W dostępnej na stronie resortu zdrowia „Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r.”⁴, wskazuje się m.in., że - cytując - „aby przyjęta przez Radę Ministrów strategia pozwoliła w Polsce zbliżyć się do standardów ochrony zdrowia psychicznego obowiązującego w krajach Unii Europejskiej, należy ukierunkować działania na rozwój psychiatrycznej opieki środowiskowej. (...) Rekomendacje WHO, zawarte w raporcie *Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja* wskazują że opieka środowiskowa przynosi lepsze efekty terapeutyczne niż model opieki instytucjonalnej, a także pozwala na osiągnięcie, przez osoby korzystające ze świadczeń psychiatrycznej opieki zdrowotnej, poprawy jakości życia. (...) WHO w raporcie *Zdrowie psychiczne: nowe rozumienie, nowa nadzieja* podkreśla również efektywność kosztową takiego rozwiązania.” (str. 16 Informacji).

Niepokój budzi także aktualny stan realizacji zadań wynikających z NPOZP. Zgodnie z § 5 ust. 2 *rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* podmioty realizujące Program przesyłają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia lub wskazanemu przez niego podmiotowi, w terminie do dnia 15 maja, roczne sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji Programu w roku poprzednim. W związku z powyższym będę zobowiązania za przekazanie informacji o stanie realizacji Programu, wynikającym z przedmiotowych sprawozdań oraz w zakresie zadań przypisanych resortowi zdrowia, z wyszczególnieniem obszarów, w których nastąpił postęp w odniesieniu do poprzedniego okresu sprawozdawczego.

⁴ Źródło: www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m99&ms=0&ml=pl&mi=0&mx=0&mt=&my=0&ma=031505.

W kontekście przesyłanych sprawozdań, **wyjaśnienia wymaga także kwestia składania przez Pana Ministra informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.** Zgodnie z art. 2 ust. 7 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* minister właściwy do spraw zdrowia przedkłada Radzie Ministrów, w terminie do dnia 30 września każdego roku, informację o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w roku poprzednim. Zarówno § 5 ust. 2 *rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, jak również art. 2 ust. 7 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, stanowi o składaniu sprawozdań/informacji za rok poprzedni. Obecne brzmienie art. 2 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* zostało wprowadzone na mocy art. 1 ustawy z dnia 23 lipca 2008 r. o zmianie *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego* (Dz. U. z 2008 r., Nr 180, poz. 1108). Przedmiotowa ustawa nie zawierała żadnych przepisów przejściowych, stanowiąc jedynie w art. 2, iż wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2009 r.

Tymczasem „Informacja o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r.” została przedstawiona przez Pana Ministra do uzgodnień zewnętrznych dopiero w dniu 4 lutego 2013 r.⁵, a przekazana Marszałkowi Sejmu RP - po przyjęciu przez Radę Ministrów - przy piśmie z dnia 19 lipca 2013 r (druk sejmowy nr 1614) . Warto przy tym zwrócić uwagę, że w przygotowanej przez Pana Ministra informacji wskazano, że: „w świetle zapisów art. 2 ust. 7 *ustawy o ochronie zdrowia psychicznego*, minister właściwy do spraw zdrowia przedkłada Radzie Ministrów, w terminie do 30 września każdego roku, informację o realizacji wynikających z Programu działań” (str. 3 Informacji). Pominęto już jednak, iż zgodnie z brzmieniem w/w przepisu (*in fine*) informacja dotyczy realizacji działań w roku poprzednim. Będę zobowiązana za ustosunkowanie się do powyższych kwestii, jak również za przedstawienie obecnej sytuacji w zakresie wykonania obowiązku złożenia informacji za rok 2012.

Ponadto, dotychczasowy stan rzeczy nakazuje, w mojej ocenie, postawić już w chwili obecnej pytanie o perspektywę dalszej realizacji celów i zadań przewidzianych w NPOZP oraz w *ustawie o ochronie zdrowia psychicznego*, która w art. 2 ust. 2 stanowi, iż zadania w zakresie ochrony zdrowia psychicznego są realizowane właśnie przez działania określone w NPOZP. Realizację Programu zaplanowano bowiem na lata 2011-2015 (§ 1 ust. 2 *rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*). **Opóźnienia bądź brak rozpoczęcia szeregu prac będzie skutkować tym, iż zadania i cele zaplanowane do wykonania w powyższym okresie nie zostaną faktycznie osiągnięte. Do wyjaśnienia pozostaje więc, czy w resorcie zdrowia opracowywana jest strategia działań po roku 2015, w szczególności w odniesieniu do obszarów, które potencjalnie mogą zostać niezrealizowane.**

⁵ Źródło: www.mz.gov.pywwwmz/index?iiu=m99&ms=0&ml=pl&mi=0&mx=0&mt=&mv=0&ma=031505.

Powyższe uwagi przedstawiam Panu Ministrowi, stosownie do art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r., Nr 14, poz. 147 ze zm.) z jednoczesną prośbą o pilne i szczegółowe ustosunkowanie się do wszystkich poruszonych zagadnień. Proszę również o przekazanie informacji o wysokości nakładów finansowych zaplanowanych przez Ministerstwo Zdrowia na realizację NPOZP w 2014 r. Wyrażam przy tym oczekiwanie na możliwie szybkie i wymierne efekty oraz postęp w zakresie zadań i celów w nim przewidzianych. Wymaga tego przede wszystkim wzgląd na prawa pacjentów, jak również potrzeba pilnej poprawy obecnej sytuacji w zakresie ochrony zdrowia psychicznego, akcentowana także w informacji Pana Ministra o realizacji działań wynikających z NPOZP w 2011 r., gdzie wskazane zostało m.in., iż w Polsce w obliczu rosnącej zapadalności na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania **obowiązkiem władz publicznych jest walka o fundamentalne zmiany w systemie psychiatrycznej opieki zdrowotnej.**



⁶ Źródło: www.seim.gov.pl/seim7.nsf/druk.xsp?documentId=2CEF9FEFF6E55151C1257BB7002EE71C.