



Warszawa, 7. 11. 2012 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
*Krystyna Barbara Kozłowska*

RzPP-ZZP-0711-14-2/KAS/12

**Pan**  
**Bartosz Arłukowicz**  
**Minister Zdrowia**  
**ul. Miodowa 15**  
**00-952 Warszawa**

*Szczytujący Pase Minister*

Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>1</sup> zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska oraz podjęcie stosownych działań w kwestii dostępu pacjentów do psychogeriatrycznych świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z definicją WHO "psychiatria wieku podeszłego jest działem psychiatrii i tworzy część wielodyscyplinarnej służby opieki nad stanem psychicznym starszych ludzi." Powszechnie przyjmuje się, iż osobą starszą jest osoba która ukończyła 65 rok życia.

Jak podaje *Sekcja Psychogeriatryi i Choroby Alzheimerera Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego* „problemy zdrowotne w tym wieku to znacząca liczba reakcji adaptacyjnych do nowych warunków oraz reakcji dekompensacyjnych u osób, które nie potrafią odnaleźć nowych celów w życiu. To zwiększona liczba reakcji depresyjnych i urojeniowych związanych z nieprawidłową interpretacją nowych sytuacji życiowych, to także narastająca niesprawność funkcji poznawczych, narastanie zaburzeń procesów fizjologicznych powodujących upośledzenie percepcji zmysłowej (...) Psychogeriatrya zajmuje się więc zjawiskami i zadaniami typowymi dla tego specyficznego okresu życia, które rzadko występują w wieku średnim. Zaliczyć do nich można: zaburzenia psychiczne u osób względnie sprawnych somatycznie wymagające interwencji kryzysowych; psychozy o późnym początku; przewlekłe leczone choroby psychiczne powikłane wystąpieniem chorób somatycznych, wymagających interwencji medycznej; choroby somatyczne w których występują ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne wymagające nie tylko wielodyscyplinarnego podejścia terapeutycznego, ale także spełnienia roli opiekuńczej

<sup>1</sup> tekst jednolity: Dz. U. z 2012 r., poz. 159, poz. 742

w przypadku rokowania niekorzystnego np. otępienia; zaburzenia świadomości u chorych z niewydolnością oddechowo-kръżeniową.”

Z opracowanego przez Główny Urząd Statystyczny projektu „Założenia Polityki Ludnościowej Polski 2012” wynika, iż obserwuje się „systematyczne wydłużanie się życia ludzkiego” oraz „niezadowalający postęp w ograniczaniu zachorowań i umieralności na szereg chorób tzw. cywilizacyjnych.(...) Zgodnie z założeniami prognozy ludności opracowanej przez GUS w 2008 roku na lata 2008-2035 będzie to okres przyspieszonego procesu starzenia się ludności Polski: liczba ludności w najstarszej grupie wieku 75 lat i więcej wzrośnie z 2 449,1 tys. do 4 493,9 tys., a jej udział w populacji z 6,4% do 12,5%. W latach 2010-2035 udział ludności w wieku 60+/65+ w strukturze ludności ogółem wzrośnie z 16,8% do 26,7%”.

W 2012 r. Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia zawarły w sumie 19 umów na świadczenia zdrowotne w rodzaju *świadczenia psychogeriatryczne* z 21 świadczeniodawcami. Żadna umowa nie została zawarta w województwach: opolskim, śląskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim oraz zachodniopomorskim. Z kolei tylko jeden świadczeniodawca ma zawartą umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ww. zakresie na terenie województwa: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, podkarpackiego, pomorskiego oraz wielkopolskiego (załącznik 1 cz. I).

Ponadto, zawarto również 13 umów na świadczenia zdrowotne w rodzaju *świadczenia dzienne psychogeriatryczne* z 13 świadczeniodawcami. W 9 spośród 14 województw, żaden świadczeniodawca nie zawarł umowy na świadczenia zdrowotne w ww. zakresie, tj. lubelskie, lubuskie, łódzkie, małopolskie, podkarpackie, śląskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie i zachodniopomorskie, (załącznik 1 cz. II).

Jednocześnie, z informacji od świadczeniodawców wynika, iż poziom kontraktowania świadczeń psychogeriatrycznych ze świadczeniodawcami – mającymi możliwości organizacyjne na udzielanie psychogeriatrycznych świadczeń zdrowotnych – często jest niższy niż wynika to zarówno z potrzeb pacjentów jak i możliwości podmiotów leczniczych. Przykładowo Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz dysponuje 25 miejscami na oddziale psychogeriatrycznym, natomiast zakontraktowanych jest jedynie 8 miejsc.

W publikacji Ministerstwa Zdrowia „*Priorytety promocji zdrowia psychicznego w ochronie zdrowia*” wskazano, iż w obecnej sytuacji epidemiologicznej wśród czterech grup rozpoznań, które stanowią największe zagrożenie dla zdrowia psychicznego Polaków – generując przy tym ok.75% kosztów leczenia – wskazano choroby związane ze starzeniem, w tym choroby organiczne.<sup>2</sup> Leczenie psychogeriatryczne odbywa się na oddziałach stacjonarnych lub dziennych. Jednak osoby starsze i wykazujące zaburzenia psychiczne, potrzebują – poza możliwością

---

<sup>2</sup> *Priorytety promocji zdrowia psychicznego w ochronie zdrowia*, Warszawa 2011 r., str. 53

leczenia w oddziałach stacjonarnych i dziennych – również opieki psychiatrycznej pozaszpitalnej tj. leczenia ambulatoryjnego w poradniach zdrowia psychicznego i poradniach psychologicznych oraz – często w wyniku współwystępujących chorób somatycznych – leczenia w miejscu zamieszkania (środowiska opieka psychiatryczna).

Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego<sup>3</sup> ustanowiono Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP), który zakłada reorganizację psychiatrycznej opieki zdrowotnej, której celem jest przejście na model „środowiskowej opieki psychiatrycznej”. Zgodnie z założeniami ww. Programu „psychiatryczną opiekę zdrowotną najlepiej jest organizować dla określonych terytoriów lokalnych i dla wszystkich lokalnych mieszkańców wymagających leczenia lub opieki”<sup>4</sup>, która dzięki temu umożliwi zaoferowanie osobom z zaburzeniami psychicznymi różnych form opieki dostosowanej do ich potrzeb. Niemniej, realizacja założeń NPOZP przez podmioty obowiązane do jego wdrażania (tj. podmioty wymienione w § 4 ww. rozporządzenia) na chwilę obecną praktycznie nie istnieje lub jest poważnie opóźniona. Tym samym system opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w większości opiera się na leczeniu szpitalnym oraz na poradniach zdrowia psychicznego – kontraktowanych na dotychczasowych zasadach.

Mając powyższe na uwadze, zwracam się jak na wstępie, tj. o podjęcie stosownych działań oraz analizę problemu dostępu do psychogeriatrycznych świadczeń opieki zdrowotnej. Będę zobowiązana za poinformowanie mnie o podjętych działaniach i zajętym stanowisku.

2 powołane  
L. 1650. 9

**Załącznik:** Dostęp do świadczeń psychogeriatrycznych na terenie poszczególnych województw.

**Do wiadomości:**

1. Prof. dr hab. med. Marek Jarema, Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii, III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
2. Pani Agnieszka Pachciarz, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa

<sup>3</sup> Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128

<sup>4</sup> G. Thornicroft i M. Tansella „W stronę lepszej opieki psychiatrycznej opieki zdrowotnej”, Warszawa 2010, str. 19

*Dostęp do świadczeń psychogeriatrycznych na terenie poszczególnych województw<sup>5</sup>*

<i>NAZWA ŚWIADCZENIA</i>	<i>NAZWA WOJEWÓDZTWA</i>	<i>LICZBA ZAWARTYCH UMÓW</i>	<i>LICZBA ŚWIADCZENIODAWCÓW</i>
ŚWIADCZENIA PSYCHOGERIATRYCZNE (W TRYBIE STACJONARNYM)  Cz. I	Dolnośląskie	1	1
	Kujawsko-Pomorskie	1	1
	Lubelskie	2	2
	Lubuskie	1	1
	Łódzkie	5	3
	Małopolskie	2	2
	Mazowieckie	4	4
	Opolskie	0	0
	Podkarpackie	1	1
	Podlaskie	2	2
	Pomorskie	1	1
	Śląskie	0	0
	Świętokrzyskie	0	0
	Warmińsko-Mazurskie	0	0
	Wielkopolskie	1	1
	Zachodniopomorskie	0	0
<b>RAZEM:</b>		<b>21</b>	<b>19</b>
ŚWIADCZENIA DZIENNE PSYCHOGERIATRYCZNE  Cz. II	Dolnośląskie	1	1
	Kujawsko-Pomorskie	1	1
	Lubelskie	0	0
	Lubuskie	0	0
	Łódzkie	0	0
	Małopolskie	0	0
	Mazowieckie	3	3
	Opolskie	1	1
	Podkarpackie	0	0

<sup>5</sup> na podstawie: *informator o umowach nfz* (stan na dzień 29 października 2012 r.)

	Podlaskie	3	3
	Pomorskie	2	2
	Śląskie	0	0
	Świętokrzyskie	0	0
	Warmińsko-Mazurskie	0	0
	Wielkopolskie	2	2
	Zachodniopomorskie	0	0
<b>RAZEM:</b>		<b>13</b>	<b>13</b>

