



Warszawa, ...05.08..... 2013 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Pacjenta

Krystyna Barbara Kozłowska

RzPP-ZZP-0711-6-20/KAS/12/2013

Pan

Bartosz Arłukowicz

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze,

Nawiązując do korespondencji znak: RzPP-ZZP-0711-6/KAS/12/2013, w sprawie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska:

Przedmiotem kolejnych wystąpień¹ kierowanych do Pana Ministra w powyższej sprawie, była m.in. kwestia organizacji i funkcjonowania Centrów Zdrowia Psychicznego (dalej: CZP), a także trudności w funkcjonowaniu CZP na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

W odpowiedzi z dnia 6 września 2012 r.² Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia poinformował, iż odnośnie CZP „(...) podstawowym zadaniem będzie zapewnienie pacjentom cierpiącym na zaburzenia psychiczne ciągłości i kompleksowości opieki. W mojej opinii, utworzenie CZP, które spełniałoby wskazane powyżej zadania, wymaga wypracowania nowych zasad finansowania tych struktur. Cel ten może zostać osiągnięty poprzez promowanie podmiotów oferujących dostęp do poszczególnych form opieki realizowanych w strukturze danego podmiotu jak również tych, które realizować będą skuteczną terapię mierzoną odsetkiem pacjentów kierowanych na leczenie w ramach opieki środowiskowej. Należy przy tym pamiętać, iż zastosowanie nowych mechanizmów finansowania świadczeń

¹ Wystąpienia: z dnia 7 lutego 2013 r. (RzPP-ZZP-0711-6-14/KAS/12/2013) oraz 8 kwietnia 2013 r. (RzPP-ZZP-0711-6-15/KAS/12/2013).

² Pismo Pana Aleksandra Solińskiego, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 6 września 2012 r. znak: MZ-ZP-P-62-22577-77/KS/12

zdrovotnych nie może prowadzić do utrwalenia obecnie funkcjonującego instytucjonalnego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.”

Na dzień 8 stycznia 2013 r. Ministerstwo Zdrowia³ wyrażało następujący pogląd: „*mając jednocześnie na uwadze przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (...), obligujące do prowadzenia każdego rodzaju działalności w ramach odrębnego przedsiębiorstwa, które to przepisy stoją w sprzeczności z przepisami załącznika nr 2 do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie „Narodowego programu ochrony zdrowia psychicznego” w zakresie organizacji CZP (przepisy ww. rozporządzenia określają warunki organizacyjne oraz strukturę centrów, podkreślając ich odrębność organizacyjną), w mojej opinii konieczne jest usunięcie zaistniałej w przepisach wskazanych powyżej aktów prawnych kolizji poprzez przeformułowanie modelu CZP tak, by jego funkcjonowanie dostosowane było do przepisów aktu wyższego rzędu. W związku z powyższym w chwili obecnej opracowywany jest model CZP, który należy rozumieć jako rodzaj standardu postępowania wobec kategorii diagnostycznych połączonych w grupy ze względu na tożsamy charakter terapii rozpoznań, jej długość, a zatem i kosztochłonność, a nie jako odrębną strukturę organizacyjną złożoną z podmiotów realizujących poszczególne zakresy świadczeń w warunkach ambulatoryjnych, dziennych, stacjonarnych oraz opieki środowiskowej, której przyporządkowany będzie kod resortowy. Oznacza to, iż CZP będzie szczegółowo określać sposób prowadzenia terapii zaburzeń psychicznych, która obejmować będzie wskazaną liczbę i rodzaj koniecznych do zrealizowania jednostkowych świadczeń już istniejących w koszyku świadczeń gwarantowanych. (...) regulacje dotyczące sposobu funkcjonowania CZP znajdują się w przygotowywanym w chwili obecnej projekcie nowelizującym rozporządzenie ministra zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.”*

Z kolei, w przesłanej w dniu 1 lipca 2013 r. odpowiedzi, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia⁴ wskazał, że model CZP „*nie wymaga umieszczenia nowego świadczenia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Wobec powyższego wskazane jest stworzenie przez NFZ nowego produktu kontraktowanego, który zapewni finansowanie całości działalności z zakresu zdrowia psychicznego realizowanego przez przyszłe Centra.”*

³ Odpowiedź Pana Igora Radziewicza-Winnickiego Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia na interpelację poselską nr 12105³ z dnia 8 stycznia 2013 r.

⁴ Pismo Pana Igora Radziewicza- Winnickiego – Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 28.06.2013 r. MZ-ZP-P-073-26101-8/DJ/13

W dniu 15 lipca 2013 r.⁵ zwróciłam się do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o informację odnośnie realizacji zadań wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*⁶ tj.: zadania 2.1.1.⁷; zadania 2.1.2.⁸; zadania 2.1.3.⁹

W odpowiedzi Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2013 r.¹⁰ poinformowano, co następuje:

„Realizacja zadania 2.1.1 oraz zadania 2.1.3 przez Narodowy Fundusz Zdrowia nie była możliwa ze względu na wskazane w Informacji o realizacji działań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w 2011 r., niezrealizowanie przez Ministerstwo Zdrowia zadań z zakresu celu szczegółowego 2.1.

Natomiast odnośnie zmieniającego się stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie określenia rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, warunków realizacji dla centrów zdrowia psychicznego należy wskazać, że zgodnie z zarysem w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, centrum zdrowia psychicznego ma stanowić odrębną jednostkę organizacyjną (...) Jednocześnie zakres zadań centrum zdrowia psychicznego ma być większy niż zakres zadań poszczególnych jego elementów, dla których określono warunki realizacji w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (...)

Podkreślenia wymaga fakt, iż obowiązujące przepisy uniemożliwiają zawarcie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w centrum zdrowia psychicznego, ponieważ przedmiotowe centra nie stanowią oddzielnego zakresu świadczeń w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (...). Aktualnie, świadczeniodawca posiadający w strukturze organizacyjnej psychiatryczny oddział szpitalny, poradnię zdrowia psychicznego, oddział dzienny oraz zespół leczenia środowiskowego, przystępuje do osobnych postępowań konkursowych dla poszczególnych zakresów. Jednocześnie, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (...) dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ przeprowadzając postępowania

⁵ Wystąpienie do Pani Agnieszki Pachciarz – Prezes NFZ z dnia 15 lipca 2013 r., RZPP-ZZP-0712-5-1/KAS/2013

⁶ Dz.U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128

⁷ opracowanie i wdrażanie systemu finansowania świadczeń zdrowotnych uwzględniającego specyfikę środowiskowego modelu opieki i promującego jego rozwój

⁸ zwiększanie nakładów na świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień stosownie do potrzeb i rozwoju świadczeń zdrowotnych

⁹ przygotowanie projektu finansowania świadczeń do pilotażowego programu wdrożenia modelu środowiskowej opieki psychiatrycznej w wybranych województwach i powiatach.

¹⁰ NFZ/CF/DSOZ/2013/075/1147/W/21942/MKI

konkursowe jest zobowiązany do równego traktowania wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielenie świadczeń. W związku z powyższym, w wyniku postępowań konkursowych wyłonieni zostaną świadczeniodawcy przedstawiający najkorzystniejszą ofertę w danym zakresie. Istnieje możliwość, że z podmiotem posiadającym w strukturze odpowiednie elementy składające się na centrum zdrowia psychicznego zostanie podpisana umowa o udzielanie świadczeń, ale nie we wszystkich zakresach, niezbędnych dla realizacji zadań centrum.

Reasumując wydaje się być niezbędne określenie przez Ministra Zdrowia warunków realizacji świadczeń zdrowotnych przez centra zdrowia psychicznego. Umożliwiłoby to podpisywanie umów o udzielanie świadczeń w przedmiotowych centrach, mogłoby również stanowić przesłankę do opracowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia odrębnych zasad finansowania tam udzielanych świadczeń.”

Wobec powyższego, należy stwierdzić że stanowisko Ministerstwa Zdrowia wyrażone w piśmie z dnia 1 lipca 2013 r.,¹¹ iż model CZP nie wymaga umieszczenia nowego świadczenia w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, stanowi przeszkodę w podjęciu przez Fundusz prac nad opracowaniem zasad finansowania świadczeń udzielanych w Centrum Zdrowia Psychicznego.

Odpowiedź Narodowego Fundusz Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2013 r.¹² potwierdza również opinię Rzecznika Praw Pacjenta, iż w obecnej sytuacji prawnej działanie planowych lub już funkcjonujących Centrów Zdrowia Psychicznego, na zasadach zgodnych z założeniami NPOZP, jest niemożliwe.

Chciałabym przy tym zwrócić uwagę Pana Ministra, że do chwili obecnej nie otrzymałam stanowiska Ministerstwa Zdrowia odnośnie funkcjonowania CZP w związku z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹³ (dot. art. 29 i art. 30 tej ustawy). Z prośbą o zajęcie stanowiska w przedmiocie powyższego zwróciłam się do Pana Ministra w wystąpieniu z dnia 12 czerwca 2012 r. (RzPP-0711-6-1/KAS/12) i ponownie w pismach z dnia: 18 września 2012 r.,¹⁴ 16 listopada 2012 r.,¹⁵ 7 lutego 2013 r.¹⁶ oraz 8 kwietnia 2013 r.¹⁷ oraz w dniu 6 sierpnia 2013 r.¹⁸

¹¹ MZ-ZP-P-073-26101-8/DJ/13

¹² NFZ/CF/DSOZ/2013/075/1147/W/21942/MKI

¹³ tj. Dz.U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027

¹⁴ RzPP-ZZP-0711-6-10/KAS/12,

¹⁵ RzPP-ZZP-0711-6-12/KAS/12

¹⁶ RzPP-ZZP-0711-6-14/KAS/12/2013

¹⁷ RzPP-ZZP-0711-6-15/KAS/12/2013

¹⁸ RzPP-ZZP-0711-6-19/KAS/12/2013

Ponownie¹⁹ należy również podkreślić, że w zakresie celu głównego NPOZP, określonego w § 2 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* (w część dot. opieki zdrowotnej), rozpoczęcie działań przez podmioty właściwe ze względu na ten cel²⁰, uzależnione jest przede wszystkim od zrealizowania przez Ministerstwo Zdrowia zadań 2.1.1–2.1.9. Do chwili obecnej nie utworzono również struktury koordynującej realizację NPOZP na szczeblu centralnym.

Z zapytaniem odnośnie planowego terminu powołania ww. struktury zwróciłam się do Pana Ministra w wystąpieniach z dnia: 16 listopada 2012 r., 7 lutego 2013 r., 22 maja 2013 r.²¹ oraz 6 sierpnia 2013 r.²² jednak do chwili obecnej nie otrzymałam informacji odnośnie powyższego.

Tym samym, zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie stosownych działań w sprawie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz przesłanie informacji o zajęтым stanowisku we wskazanych kwestiach.

Suplementy
z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
ZASTĘPCA RZECZNIKA PRAW PACJENTA
Izabela Jakubczak-Rak

Do wiadomości:

- 1) Pani Agnieszka Pachciarz, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa (dot. NFZ/CF/DSOZ/2013/075/1147/W/21942/MKI)
- 2) Pan prof. dr hab. med. Marek Jarema, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii, III Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa;
- 3) Pan prof. dr hab. Tomasz Wolańczyk, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Wieków Rozwojowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa
- 4) Pan prof. dr hab. n. med. Jacek Wciórka, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii, I Klinika Psychiatryczna, Instytut Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 1/9, 02-957 Warszawa;
- 5) Pan Andrzej Rajewski Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego Katedra Psychiatrii AM ul. Szpitalna 27/33, 60-572 Poznań

¹⁹ Pismo z dnia 14 lutego 2013 r. RzPP-ZZP-0211-1-1/KAS/2013

²⁰ tj.: Minister Spraw Wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego.

²¹ RzPP-ZZP-0711-6-16/KAS/12/2013

²² RzPP-ZZP-0711-6-19/KAS/12/2013

