



Rzecznik Praw Pacjenta

MINISTER ZDROWIA

Krystyna Barbara Kozłowska

Warszawa,

2012 -01- 12

MZ-ZP-P-079-21680-12/OK/12

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
wzrost:	18 STY. 2012 data
Znak:	RzPP 1159

RZECZNIK PRAW PACJENTA	
WPLYNEŁO	
18.01.12 <i>Łobonka</i> (datownik)	
nr	RzPP- 95/2012

**Pani**  
**Krystyna Barbara Kozłowska**  
**Rzecznik Praw Pacjenta**

*nowość Pani Minister*

W nawiązaniu do pisma Pani Rzecznik z dnia 8 grudnia 2011 r. (znak pisma: RzPP-ZZP-0711-9-1/MO/11), w sprawie przekazania informacji odnośnie stadium zaawansowania prac nad Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, przyjęty na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128), stanowi pierwszą, ogólnokrajową strategię działań, mających na celu ochronę zdrowia psychicznego społeczeństwa, wskazując jednocześnie na rosnącą rangę zdrowia psychicznego Polaków wśród priorytetów polityki zdrowotnej państwa. Z uwagi na cele Programu, do których należą m.in.: promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie zaburzeniom psychicznym, poprawa funkcjonowania osób z problemami zdrowia psychicznego oraz ich bliskich, a także zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym rozwijanie opieki środowiskowej, czyli usług w pobliżu miejsca zamieszkania i poza dużymi szpitalami, jego wdrożenie wymaga zaangażowania wszystkich organów władzy publicznej i ich współpracy z podmiotami niepublicznymi.

Rozporządzenie nakłada na organy władzy publicznej, w tym Ministra Zdrowia, obowiązek realizacji zadań, mających na celu ochronę i poprawę stanu zdrowia psychicznego społeczeństwa. Minister właściwy do spraw zdrowia przykłada najwyższą wagę do zadań powierzonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Odnosząc się do pytań Pani Rzecznik pragnę poinformować, iż wynikające z Programu zadania są realizowane w trybie ciągłym, od pierwszego kwartału 2011 r. Na zlecenie Ministra Zdrowia zostały ustalone oraz wydane w formie książkowej *Priorytety promocji zdrowia psychicznego w ochronie zdrowia* (ISBN 978-83-7760-042-9). Praca nad priorytetami (zadanie 1.1.1 NPOZP) została powierzona pracownikom naukowym Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. W kwestii zapobiegania zaburzeniom psychicznym, Ministerstwo, przy udziale ekspertów, opracowało program wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci (zadanie 1.2.1.), program zapobiegania samobójstwom (zadanie 1.2.3.) oraz program zapobiegania depresji (zadanie 1.2.5.). Obecnie wszystkie powyższe programy znajdują się w trakcie konsultacji z właściwymi komórkami organizacyjnymi resortu. Wystąpiono również, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 1994 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do Agencji Oceny Technologii Medycznych o wydanie wstępnej oceny powyższych dokumentów, stanowiących podstawy do przyjęcia programów zdrowotnych. Również przygotowane na zlecenie Ministerstwa programy szkolenia przeddyplomowego i podyplomowego dla pracowników ochrony zdrowia w zakresie wczesnego wykrywania zaburzeń psychicznych (zadanie 1.2.7.), znajdują się obecnie w fazie konsultacji wewnętrznych.

W ramach zadań, mających na celu zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, został przygotowany projekt kampanii informacyjno-edukacyjnej sprzyjającej postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającej dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi (zadanie 1.3.1.). Kampania społeczna rozpocznie się w bieżącym roku, a intencją Ministerstwa jest przekazanie gotowych projektów graficznych jednostkom samorządu terytorialnego. Prowadzenie jednolitej kampanii na wszystkich szczeblach administracji publicznej zapewni spójność i wzmocni przekaz projektu.

Został również przeprowadzony przegląd obowiązującego ustawodawstwa pod kątem przeciwdziałania nietolerancji, dyskryminacji i wykluczeniu w dostępie do leczenia (zadanie 1.3.3.). Zapytania dotyczące tej problematyki zostały wysłane do kilkudziesięciu organizacji zrzeszających pacjentów i ich rodziny, zainteresowanych tematyką zdrowia psychicznego oraz do instytucji zajmujących się przestrzeganiem praw obywatelskich. Na podstawie odpowiedzi podjęte zostaną działania zmierzające do wprowadzenia zmian do przepisów, których brzmienie zostało uznane za dyskryminujące.

W związku z celem, jakim jest upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej i zadaniem nakładającym obowiązek opracowania programu zdrowotnego, mającego na celu stymulowanie restrukturyzacji bazy stacjonarnego leczenia psychiatrycznego (zadanie 2.1.1.), rozważano możliwość zmiany charakteru zadań realizowanych w ramach programu zdrowotnego Ministra Zdrowia „Psychiatryczna opieka zdrowotna”, w celu utworzenia narzędzia wspierającego proces przekształceń w opiece psychiatrycznej. Jednakże z uwagi na wątpliwości, związane z możliwością realizacji przedmiotowego zadania, jako programu zdrowotnego, wszelkie działania w tym kierunku musiały zostać wstrzymane do czasu rozstrzygnięcia wskazanych wątpliwości, a w szczególności do czasu, gdy zostanie przygotowany raport z kontroli realizacji przedmiotowego programu przeprowadzonej przez Ministra Finansów.

W ramach zadań Ministra właściwego do spraw zdrowia zostały określone również zadania podstawowej opieki zdrowotnej w realizacji środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej (zadanie 2.1.9.), natomiast możliwość wprowadzenia do szkolenia przeddyplomowego lekarzy oraz do szkolenia specjalizacyjnego lekarzy rodzinnych zadań podstawowej opieki zdrowotnej w realizacji środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej jest przedmiotem konsultacji pomiędzy właściwymi komórkami organizacyjnymi.

Niestety, ze względów finansowych nie może być w pełni realizowane zadanie związane z koordynowaniem realizacji Programu (zadanie 2.4.1.). W chwili obecnej obowiązki związane z koordynacją Programu zostały powierzone już zatrudnionym pracownikom lub są zlecane podmiotom zewnętrznym. W przyszłości konieczne wydaje się jednak utworzenie stałej, odrębnej struktury koordynującej realizację Programu.

W kwestii rozwoju badań naukowych oraz opracowania programu okresowych, reprezentatywnych badań stanu zdrowia psychicznego wśród populacji ogólnej, Ministerstwo Zdrowia oczekuje na wyniki ogólnopolskiego badania EZOP – Epidemiologia zaburzeń psychiatrycznych i dostępność psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Jest to największe do tej pory, realizowane w Polsce badanie epidemiologiczne z dziedziny psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Wyniki tej ekspertyzy zostaną uwzględnione w dalszych kierunkach działań resortu w dziedzinie ochrony zdrowia psychicznego.

Przedstawiając powyższe informacje wyrażam przekonanie, iż w związku z pokrewnym polem zainteresowań Ministerstwa Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta, dotyczącym dobrostanu osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania, zasadnym

jest podjęcie ścisłej współpracy pomiędzy Urzędami. W związku z wyrażoną przez Panią Rzecznik wolą współdziałania, zwracam się do Pani Rzecznik z prośbą o rozważenie możliwości przygotowania i wdrożenia projektu monitorowania przestrzegania praw osobowych i obywatelskich osób z problemami zdrowia psychicznego, w tym pacjentów placówek psychiatrycznych.

*Z szacunkiem*

*Andrzej Włodarczyk*  
Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
*Andrzej Włodarczyk*