

**Stanowisko Rady do spraw Zdrowia Psychicznego
w sprawie sposobu kontynuacji
Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego**

Rada apeluje o kontynuację realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) w latach 2016-2020, w jego dotychczasowym usytuowaniu prawnym, ustanowionym w znowelizowanej w 2008 r. Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego z 1994 r. Oznacza to:

- **sprzeciw wobec podjętej w projekcie Ustawy o zdrowiu publicznym (art. 20 pkt 1 i 2) próby nietrafnego wtłoczenia go w ramy jednego z celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia i wniosek o usunięcie wspomnianego zapisu z projektu Ustawy,**
- **konieczność pilnego przygotowania aktualizacji harmonogramu NPOZP na lata 2016-2020 wraz z zapewnieniem adekwatnego finansowania.**

Zdaniem Rady, NPOZP ma kluczowe znaczenie dla ochrony zdrowia psychicznego w Polsce i powinien nadal stanowić część Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, celowo i całościowo regulującej ten właśnie obszar polityki zdrowotnej i społecznej państwa.

Rada stwierdza, że działanie na rzecz ochrony zdrowia psychicznego jest wprawdzie istotnym składnikiem działań na rzecz zdrowia publicznego, jednak określone w projekcie Ustawy ramy zdrowia publicznego nie mieszczą w sobie zadań związanych z konieczną reformą systemu leczenia psychiatrycznego i sprawną koordynacją jego funkcji z funkcjami pomocy społecznej i uczestnictwa społeczno-zawodowego na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym, co stanowi niezbędny warunek efektywnego wdrożenia oczekiwanego, środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego.

Rada zwraca uwagę, że właśnie taki, zapisany w NPOZP kierunek działania jest zgodny z rekomendacjami Unii Europejskiej i zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia, a dotychczasowe usytuowanie prawne NPOZP odzwierciedla jednomyślną wolę Sejmu i Senatu wyrażoną w roku 2008.

Rada podkreśla, że dotychczasowe doświadczenia związane z wdrażaniem NPOZP jednoznacznie uczą, że kluczową rolę ma tu do odegrania świadoma powaga zadania i stanowcza wola polityczna ministra właściwego do spraw zdrowia, koordynującego działania innych resortów oraz inspirującego działania Narodowego Funduszu Zdrowia i administracji samorządowej. W latach 2012-2014 tej woli zdecydowanie zabrakło i to był zasadniczy powód dotychczasowych niepowodzeń wdrażania NPOZP.

Rada ocenia, że systemowych wyzwań związanych z reformą systemu psychiatrycznej opieki zdrowotnej nie udźwigną przewidywane w projekcie Ustawy o zdrowiu publicznym nakłady i mechanizmy finansowania zadań Narodowego Programu Zdrowia. Są to nakłady zbyt małe w stosunku do palących i rozległych potrzeb oraz wieloletnich zaniedbań, a mechanizmy - nieadekwatne do charakteru zadań.

Rada zwraca uwagę, że odkładana od lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku reforma psychiatrycznej opieki zdrowotnej nie może dłużej czekać, ponieważ stan tej opieki - jej dostępność, jakość, bezpieczeństwo chorych, godziwość warunków leczenia - pogarszają się, na co wskazują raporty i działania Rzeczników Praw Pacjenta i Praw Obywatelskich, raporty Najwyższej Izby Kontroli, oraz opinie pracowników i głos użytkowników tej opieki.

Prof. dr Jacek Wciórka
V-ce Przewodniczący
Rady do spraw Zdrowia Psychicznego

Prof. dr Marek Jarema
Przewodniczący
Rady do spraw Zdrowia Psychicznego