



Dot. ZP-P 61.3.2015.

Warszawa, 21.09.2015 r.

Beata Małecka-Libera  
Sekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia

*Szanowna Pani Minister,*

W imieniu Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego oraz w porozumieniu z Przewodniczącym i V-ce Przewodniczącym Rady ds. Zdrowia Psychicznego, przekazujemy uwagi do sprawozdania z wykonania NPOZPsych w 2014 r.

Sprawozdanie zawiera szereg informacji dotyczących realizacji NPOZPsych (dalej: Programu) przez wiele resortów. Z punktu widzenia środowiska psychiatrycznego oraz beneficjentów opieki psychiatrycznej, najważniejsze są informacje o realizacji Programu przez Ministerstwo Zdrowia (MZ). **Niestety, tak jak w poprzednich latach realizacja Programu dotyczyła głównie przygotowań do wykonania zadań zaplanowanych w NPOZPsych, a nie ich konkretnego wykonania. Jest znamienne, że środki przeznaczone przez MZ na realizację Programu w 2014 r. były rażąco niskie** (patrz dalej) w porównaniu z nakładami dokonanymi przez inne resorty, na których nie ciąży odpowiedzialność za zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych.

Zarząd Główny PTP po raz kolejny wskazuje, że dotychczasowy brak realizacji zadań Programu jest związany z brakiem zapewnienia odpowiedniego poziomu finansowania oraz nieustanowieniem podmiotu odpowiedzialnego za wdrożenie NPOZPsych.

Szczegółowe uwagi dotyczące tej części sprawozdania, które odnoszą się do zadań MZ zamieszczone są poniżej.

Str. 18. Wśród priorytetów nie ma mowy o wprowadzaniu środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Str. 19. MZ „rozpoczęło współpracę” – stwierdzenie niewiele mówiące i nie odzwierciedlające rzeczywistych możliwości wpływu na decyzje MZ przez inne zainteresowane podmioty (głównie środowisko psychiatryczne oraz beneficjentów psychiatrycznej opieki zdrowotnej), np. w sprawie refundacji leków, poprawy finansowania świadczeń itp. Żaden z tych postulatów nie został spełniony, na czym więc polegało „rozpoczęcie współpracy”?

Uwagi dotyczące Centrów Zdrowia Psychicznego: „intensywność” prac pozostawia wiele do życzenia, żadne postulaty środowiska, aby stworzyć produkt celem odrębnego kontraktowania świadczeń udzielanych przez Centra (co byłoby zachętą do ich tworzenia) nie zostały spełnione, ani przez MZ ani przez NFZ, a zgłaszane były od 3 lat. Skąd informacja o intensywności prac? Nie ma żadnych danych na uzasadnienie wniosku o priorytetowym charakterze działań MZ dotyczącym organizacji prawnej i zasad finansowania Centrów (str. 102). Przeciwnie, zaniedbania w tym zakresie są widoczne i nawet w III kwartale 2015 r. widać wyraźnie, że „priorytetowy” charakter tych działań nie znajduje potwierdzenia w rzeczywistości.

Str. 20. MZ dokładało „wszelkich starań” – środowisko nie widzi jakichkolwiek efektów tych starań, poza deklaracjami dotyczącymi powagi problemu zdrowia psychicznego

Nakłady na psychiatryczną opiekę zdrowotną wzrosły, ale wartości wyjściowe były rażąco niskie, więc nadal świadczenia psychiatryczne są wyraźnie niedofinansowane

Taryfikacja prowadzona przez AOTMiT wymagała raportowania niezwykle drobiazgowych danych i ponadto Agencja zagroziła karami za niedostarczenie tych danych. Taki proces zniechęcił wiele podmiotów do współpracy w zakresie taryfikacji.

Wsparcie ze środków unijnych nie dotyczyło w żadnym stopniu najważniejszego celu NPOZPsych, mianowicie tworzenia środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej.

Str. 22: program zapobiegania samobójstwom: wszystkie informacje odnoszą się do tego co zaplanowano do wykonania, a nie co wykonano.

Str. 24. „zwrócono się do” wielu instytucji „w celu opracowania standardów i procedur”. W jakiej formie i kiedy?

Str. 25. Mimo licznych postulatów ze strony Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz środowiska psychiatrycznego, MZ nie stworzyło warunków do powstania i funkcjonowania ośrodka koordynującego realizację NPOZPsych. Skutkowało to brakiem realizacji najważniejszych postulatów NPOZPsych

Str. 97. Nakłady finansowe na realizację NPOZPsych: ujęcie wśród nakładów finansowych ponoszonych przez MZ kosztów świadczeń gwarantowanych z rodzaju „opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” jest nieporozumieniem, gdyż świadczenia te muszą być wykonywane jako gwarantowane świadczenia zdrowotne i nie mają żadnego związku z realizacją NPOZPsych. Zestawienie nakładów na realizację Programu w 2014 r (18 450 zł) z zalecanymi środkami przeznaczonymi na realizację harmonogramu w 2014 r (1,6 + 0,8 + 3,6 + 2 = 8 mln) wskazuje na rażące zaniedbania w zakresie finansowania zadań NPOZPsych.

W sumie, kolejny rok sprawozdanie w realizacji NPOZPsych wskazuje na istotny brak postępów w zakresie najbardziej wrażliwych kwestii poruszanych przez Program, jakimi są działania zmierzające do wprowadzenia środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej.

Z wyrazami szacunku

POLSKIE TOWARZYSTWO PSYCHIATRYCZNE  
ZARZĄD GŁÓWNY  
Prof. dr hab. med. Andrzej Rajewski  
PREZES