

Opole, 28.02.2017 r.

DZD.0003.1.2017.TF

*Pani*

*Elżbieta Kurek*

*Radna Województwa Opolskiego*

W odpowiedzi na interpelację z dnia 09.02.2017 roku, w sprawie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego uprzejmie wyjaśniam.

Zgodnie z Ustawą z dnia 19 sierpnia 1994 r. o *ochronie zdrowia psychicznego* (Dz.U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z póź. zm.) ochrona zdrowia psychicznego obejmuje w szczególności realizację zadań polegających na: promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym, zapewnieniu osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, kształtowaniu wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Powyższe zadania miały być realizowane przez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, który wszedł w życie na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w *sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego* (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128). Zarząd Województwa Opolskiego przyjął do realizacji Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015, oraz następny Program na lata 2016-2017.

Zakres działań objętych Regionalnym Programem był zgodny z działaniami, które wytycza Rozporządzenie i obejmował następujące cele główne przewidziane dla samorządów wojewódzkich:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym.

Realizowany poprzez:

- opracowanie regionalnego programu promocji zdrowia i jego realizacja,
- upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego,

- zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, poprzez opracowanie programów informacyjno-edukacyjnych i ich realizację.
2. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu.
  3. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.
  4. Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej wykonywane przez opracowanie i realizację wojewódzkiego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej (tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego oraz sukcesywne zmniejszanie liczby łóżek i przekształcanie dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, zapewniające profilowane usługi zdrowotne),
  5. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, (zapewnienie pomocy bytowej, mieszkaniowej, samopomocy środowiskowej oraz zorganizowanie współpracy z organizacjami pozarządowymi),
  6. aktywizację osób z zaburzeniami psychicznymi (rozwój zróżnicowanych form zatrudnienia dostosowanego do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi).

Z raportów NIK oraz Rzecznika Praw Obywatelskich jak również składanych corocznie sprawozdań Ministerstwa Zdrowia (podawanych do publicznej wiadomości), jasno wynika, iż działania Regionalnych Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego w poszczególnych województwach są realizowane zaledwie w niewielkiej części, a te które są wykonywane raczej przypominają działania zastępcze niż właściwą realizację Programu w najistotniejszych jego elementach.

Podstawowe przyczyny takiej sytuacji to:

- brak rozwiązań systemowych w uchwalonym akcie prawnym (brak aktów wykonawczych),
- brak środków finansowych (zwłaszcza opracowania wyceny dla środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej),
- brak specjalistycznej kadry.

Są to główne przyczyny, z powodu których, zarówno w Polsce jak i w województwie opolskim Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego nie był w pełni realizowany.

Jednym z najważniejszych założeń Programu było umożliwienie pacjentom leczenia jak najbliżej miejsca zamieszkania, co wiązało się z planami utworzenia w szpitalach powiatowych oddziałów psychiatrycznych oraz powołania Centrów Zdrowia Psychicznego – ośrodka, który sprawowałby całościową opiekę nad chorym. Zaplanowano docelowo powstanie takiego ośrodka w każdym powiecie, a w początkowym okresie realizacji projektu 1 ośrodek na 2-3 powiaty. Rozwiązanie takie jest niezwykle wskazane i istotne dla procesu leczenia chorego, jednakże całkowicie niemożliwe do zrealizowania ze względu na katastrofalnie niską liczbę lekarzy i pozostałej kadry wyspecjalizowanej w psychiatrii oraz braku środków finansowych.

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej na zakończenie trwania realizacji Programu w 2015 roku, w celu poznania stopnia realizacji w poszczególnych powiatach wystosował zapytanie do wszystkich powiatowych jednostek administracji publicznej, z prośbą o przesłanie danych pozwalających na nakreślenie stanu realizacji Programu w całym województwie. Odpowiedzi udzieliło 7 powiatów, z czego każdy zgłaszał problemy zarówno finansowe jak i organizacyjne w realizacji Programu.

Najczęściej wykonywane zadania w powiatach ograniczają się do promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, poprzez wydanie broszurek, zamieszczanie na stronach internetowych informacji z tego zakresu, wydanie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, realizacja kampanii informacyjnej, konferencji, spotkań integracyjnych itp. Oczywiście należy je zaliczyć do zadań wynikających z NPOZP – jednakże nie przyczyniają się w znacznej mierze do realizacji najbardziej pożądaných zmian czyli rozwoju psychiatrycznej opieki środowiskowej w województwie.

Analogicznie przedstawia się sytuacja w działaniach Samorządu Województwa Opolskiego. Ze względu na brak środków finansowych, podejmowano w latach ubiegłych jedynie działania mające na celu szeroko zakrojoną profilaktykę zaburzeń psychicznych, założono iż między innymi będą to działania poświęcone poszukiwaniom i promocji dobrych rozwiązań dla instytucji i samorządów oraz organizacji pozarządowych w zakresie promocji zdrowia psychicznego, inspirowaniu działań zmierzających do poprawy i wzmocnienia zdrowia psychicznego oraz jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi.

*W obszarze ochrony zdrowia psychicznego ze środków Samorządu Województwa Opolskiego zrealizowano w 2013 roku następujące zadania:*

- 1) Realizacja projektu „Ukryte prawdy – w ważnej sprawie” dotyczącego zaniechań prenatalnych oraz zaniechań wobec dzieci i osób starszych - wydatki 75.000 zł, W ramach projektu TVP Opole wyprodukowała i wyemitowała programy telewizyjne.
- 2) Realizacja i przygotowanie przez OLO w Woskowicach Małych konferencji „Wyzwania współczesnej rodziny wobec uzależnień”. Udział w konferencji wzięło 129 uczestników - koszt 20.000 zł,
- 3) Realizacja przez powiat oleski w oparciu o porozumienie z Województwem Opolskim (dotacja z budżetu województwa) „IV Wojewódzkiego Pleneru Trzeźwy Umysł”, - koszt 18.000 zł.
- 4) Realizacja zajęć „Grupy edukacyjnej w zakresie poprawy funkcjonowania życiowego po doświadczeniu wykorzystania seksualnego”, – koszt 17.160 zł.
- 5) Produkcja i emisja przez TVP Opole na zlecenie województwa opolskiego w ramach programu „Ukryte prawdy. Rozmowy o życiu” jednego odcinka dotyczącego przemocy w rodzinie – molestowania seksualnego – wydatki 8.000 zł,
- 6) Współorganizacja z Państwową Medyczną Wyższą Szkołą Zawodową w Opolu VIII Ogólnopolskiego Sympozjum Naukowo-Szkoleniowego „Wybrane aspekty leczenia i opieki pielęgniarskiej nad chorymi w różnych specjalnościach medycyny” zorganizowanego w Opolu – wydatki 7.000 zł,.
- 7) Udzielenie dotacji 9 organizacjom pozarządowym w ramach otwartego konkursu ofert ze środków PFRON (realizator ROPS w Opolu) na łączną kwotę 234 275,00 zł.
- 8) Działania polegające na rozwinięciu projektu pod nazwą „Opolska Szkoła, szkoła ku przyszłości” realizowanego przez Regionalne Centrum Rozwoju Edukacji w Opolu, w ramach projektu „Profilaktyka i promocja zdrowia w Opolskiej @Szkołe”. Działania związane ze zbieraniem danych z różnych szkół, dotyczących bezpieczeństwa oraz profilaktyki zdrowotnej.

*Realizacja Programu w 2014 roku:*

- 1) Realizacja Projektu „(Nie)Obecni – nasze zdrowie psychiczne”. Produkcja i emisja dwóch spotów dotyczących problematyki zdrowia psychicznego, dwóch studyjnych programów (debat) oraz pięciu odcinków reportażowego programu dotyczących tej tematyki - wydatki 80.000,00 zł.
- 2) Realizacja we współpracy z Regionalnym Centrum Rozwoju Edukacji oraz Departamentem Zdrowia i Polityki Społecznej Wojewódzkiej Konferencji Szkół

Promujących Zdrowie pod tytułem „Promocja zdrowia psychicznego w szkole”, – wydatki 800,00 zł.

3) Współorganizacja konferencji „Zespół autystyczny od podejrzeń do diagnozy”, koszt – 500,00 zł.

4) Udzielenie dotacji 12 organizacjom pozarządowym w ramach otwartego konkursu ofert ze środków PFRON (ROPS w Opolu) na łączną kwotę 358 651,00 zł

Należy podkreślić, iż w zakres finansowania zadań w punkcie 4 wchodzi również oferty realizujące system wsparcia nie tylko dla osób chorych psychicznie ale również dla osób z upośledzeniem umysłowym oraz zaburzeniami sprzężonymi oraz wsparcie osób starszych z chorobą Alzheimera

*Realizacja Programu w 2015 roku:*

Udzielenie dotacji 14 organizacjom pozarządowym w ramach otwartego konkursu ofert ze środków PFRON, organizowanego przez ROPS w Opolu na kwotę 403 305 zł.

*Realizacja Programu w 2016 roku:*

Udzielenie ze środków PFRON, dotacji 25 organizacjom pozarządowym w ramach otwartego konkursu ofert oraz w trybie pozakonkursowym na łączną kwotę 705 431 zł. Zadanie realizował ROPS w Opolu.

Podsumowując, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego zakładał bardzo rozległą przebudowę systemu leczenia psychiatrycznego. Zadania o takim zasięgu, jakie nakładał Program były niemożliwe do wykonania z racji braku możliwości finansowych samorządów oraz prawnych, związanych z funkcjonowaniem opieki środowiskowej. Badania wskazują na potrzebę poszerzenia opieki środowiskowej, głównie w zakresie oddziaływań w domu pacjenta, współpracy z rodziną oraz współpracy z ośrodkami pomocy społecznej. Koniecznym stało się również przygotowanie procedur współpracy leczenia psychiatrycznego i instytucji pomocy społecznej. Kooperacja dwóch wprawdzie współpracujących - jednak osobno się finansujących dziedzin gospodarki narodowej, to jest pomocy społecznej i ochrony zdrowia wymaga uregulowań prawnych, których w trakcie trwania programu jak też i w obecnej chwili nie przygotowano. Mimo, iż rozporządzenie o NPOZP przestało funkcjonować w 2015 roku a zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego wchodzi w skład zadań Narodowego Programu Zdrowia to nadal nie ma regulacji prawnej dotyczącej finansowania Programu a przede wszystkim finansowania świadczeń skoordynowanej opieki związanej ze wsparciem środowiskowym czyli świadczeń funkcjonujących na pograniczu ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej.

W chwili obecnej trwa proces legislacyjny kolejnego aktu prawnego czyli Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2016-2020. Projekt rozporządzenia zakłada następujący katalog zadań służących reformowaniu systemu opieki psychiatrycznej:

- zwiększenie liczby oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych;
- rozwijanie pozaszpitalnych form opieki środowiskowej (oddziały dzienne, hostele, zespoły opieki środowiskowej) – stosownie do lokalnych potrzeb i zalecanych wskaźników;
- wzmocnienie leczenia ambulatoryjnego, poprzez zwiększenie liczby pełnoprofilowych poradni psychiatrycznych z bogatszą ofertą świadczeń, czynnych przez cały tydzień;
- organizowanie systemu skoordynowanej opieki nad pacjentami zamieszkującymi określone terytorium poprzez tworzenie centrów zdrowia psychicznego;
- kontynuowanie procesu przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych – dążenie do ich zmniejszania, powierzanie im roli placówek wyspecjalizowanych, zapewniających profilowane świadczenia zdrowotne; zmniejszająca się liczba łóżek w dużych szpitalach powinna być w pewnym stopniu kompensowana wzrostem liczby łóżek na oddziałach psychiatrycznych szpitali ogólnych;
- zapewnienie dostępu do pomocy na oddziałach opiekuńczych – wyrównanie dysproporcji regionalnych i zracjonalizowanie podziału zadań i sposobu finansowania placówek opieki zdrowotnej (finansowanych przez NFZ) i pomocy społecznej (finansowanych z innych źródeł);
- szkolenie kadry (psychiatrów, psychologów klinicznych, terapeutów przygotowanych do pracy środowiskowej, pielęgniarek psychiatrycznych) niezbędnej do praktycznej realizacji środowiskowego modelu opieki – wymaga to zwiększenia naboru do szkolenia specjalistycznego oraz ułatwienia przebiegu szkolenia (stworzenie bodźców motywujących do podjęcia szkolenia, w tym ekonomicznych).

Analizując powyższe zagadnienia można stwierdzić, iż pomimo negatywnych opinii Najwyższej Izby Kontroli oraz Rzecznika Praw Obywatelskich, jak również na bazie informacji przekazywanych jako sprawozdania z realizacji Programu po raz kolejny, zamiarem ustawodawców jest uchwalenie programu, który w zasadzie

powiela Program obowiązujący w latach 2012-2015, i który z góry będzie skazany na trudności w realizacji. Wprawdzie jest to program, który ma być realizowany w kolejnych 5 latach i na przestrzeni tych lat może dochodzić do licznych zmian w systemie, jednakże bez jednoznacznego wskazania źródła finansowania zwłaszcza przemian organizacyjnych w szpitalnictwie psychiatrycznym oraz budowania Centrów Zdrowia Psychicznego nie możemy mówić o pełnej realizacji Programu. Z wielką nadzieją należy myśleć o powstaniu wydziału lekarskiego w naszym województwie, pozwala to wierzyć, iż z biegiem lat deficyt lekarzy psychiatrów może zostać uzupełniony. Staje się to punktem wyjścia do dalszych prac na rozwoju opieki psychiatrycznej. Gdyż dopiero posiadając wystarczającą ilość specjalistycznej kadry można myśleć o zakładaniu CZP oraz dążeniu do zmniejszania liczby łóżek w dużych szpitalach na rzecz powstawania oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych.

Reasumując, mając na uwadze obecne jak i przyszłe uwarunkowania dotyczące funkcjonowania NPOZP, należy wskazać, iż realizacja Programu w Województwie Opolskim napotyka na ogromne trudności z powodu braku przede wszystkim środków w budżecie samorządu, które można by było przeznaczyć na ten cel oraz niewystarczającej w województwie ilości wykwalifikowanej kadry medycznej oraz kadry związanej z lecznictwem uzależnień. Już w roku 2014 Samorząd Województwa Opolskiego, dostrzegając te podstawowe trudności w realizacji Programu - wystosował stanowisko na Konwent Marszałków Województw RP w sprawie „warunków finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia w roku 2014 świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”, w którym poruszany jest problem niezabezpieczenia w stopniu wystarczającym finansowania opieki psychiatrycznej oraz umożliwienia realizacji NPOZP. Podobne działania wielokrotnie wykazywały również inne samorządy. Województwo Opolskie zawsze pozytywnie opiniowało powyższe stanowiska innych wnioskodawców.

Opracowanie  
T.Filipkowska  
DZD 27.02.2017r.