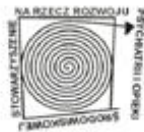


## Partnerzy:



Mimo Wszystko  
Fundacja Anny Dymnej



Komisja ds. reformy  
ZG PTP



Sekcja Psychiatrii  
Środowiskowej i Rehabilitacji  
PTP



Bródnowskie Stowarzyszenie  
Przyjaciół i Rodzin Osób  
z Zaburzeniami Psychicznymi



Warszawskie Towarzystwo Pomocy  
Lekarskiej i Opieki nad Psychicznymi  
i Nerwowo Chorymi



## LIST OTWARTY

w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Kraków, Warszawa, Łódź 13 lutego 2017 r.

Pani

**Beata Szydło**

**Przewodnicząca Rady Ministrów**

**Al. Ujazdowskie 1/3**

**00-001 Warszawa**

**Szanowna Pani Premier!**

Mimo trzech dekad przygotowań, postanowień i zapewnień, stan wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) - czyli zasadniczej zmiany systemu ochrony zdrowia psychicznego w Polsce, istotnie poprawiającej zasady udzielania pomocy w kryzysach zdrowia psychicznego oraz szanse życiowe osób, których one dotyczą - budzi najwyższy niepokój.

Dlatego:

- w oczekiwaniu na spotkanie środowisk realizujących własnymi siłami NPOZP (8 maja 2017, I Kongres Zdrowia Psychicznego - *Zmieniamy polską psychiatrię*, [www.kongreszp.org.pl](http://www.kongreszp.org.pl)),
- w poczuciu odpowiedzialności za dorobek kolejnych Komisji powoływanych przez Ministrów Zdrowia (aktualnie: Komisji do spraw pilotażu programu psychiatrii środowiskowej w ramach NPOZP, powołanej 19 kwietnia 2016 r.)
- po szerokich konsultacjach i uzgodnieniach treści tego listu w gronie specjalistów od lat realizujących cele NPOZP, mimo prób jego dewaluacji i marginalizacji w latach 2011-2015 (vide: Raport NIK z 24.01.2017 r.)
- odpowiadając na liczne sygnały społeczne nadające NPOZP rangę potrzeby palącej, zwracamy się z tym apelem.

Lata wysiłków podejmowanych *pro publico bono* przez wiele środowisk na rzecz NPOZP, wiele dobrych lokalnych praktyk zrealizowanych wbrew systemowej inercji (p. Raport RPO, Ochrona Zdrowia Psychicznego w Polsce, Warszawa 2014), mogą być potężnym kapitałem profesjonalnym i społecznym dla realizacji NPOZP w latach 2017-22. Tego wysiłku, tej nadziei, tego kapitału nie można zmarnować.

Z największą troską zwracamy się do Pani, gdyż takie niebezpieczeństwo niestety zachodzi. Są trzy podstawowe i konieczne decyzje polityczne, aby temu niebezpieczeństwu przeciwdziałać.

## Partnerzy:



Mimo Wszystko  
Fundacja Anny Dymnej



Komisja ds. reformy  
ZG PTP



Bródnowskie Stowarzyszenie  
Przyjaciół i Rodzin Osób  
z Zaburzeniami Psychicznymi



Warszawskie Towarzystwo Pomocy  
Lekarskiej i Opieki nad Psychicznymi  
i Nerwowo Chorymi



## 1. SPÓJNA KOMUNIKACJA, KOORDYNACJA i MONITORING.

Dla sprawnej realizacji NPOZP w latach 2017-2022 konieczne jest ustanowienie przez Ministerstwo Zdrowia jednostki „pełnomocnej w sprawach pilotażu NPOZP”. Uważamy że przy realizacji takich kompleksowych i bardzo złożonych przekształceń w obrębie opieki psychiatrycznej, zarówno ze względu na doświadczenie, kompetencje, jak i posiadany potencjał, jednostką taką może być Instytut Psychiatrii i Neurologii. Dotychczasowy brak takiej placówki wprowadzał chaos informacyjny i dezorientację w sprzecznych komunikatach płynących z wielu instytucji i środowisk.

## 2. FINANSOWANIE

Obecnie przygotowywane rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie NPOZP na lata 2017-2022 nie precyzuje zasady finansowania i nie zobowiązuje NFZ lub innego płatnika publicznego do finansowania świadczeń na zasadzie budżetu „globalnego” wg stawki wyliczonej na mieszkańca obszaru, w którym będą działać centra zdrowia psychicznego (CZP). Proponowane dotychczas rozwiązania doprowadzą do chaosu, gdyż podzielą obszar opieki na lepiej finansowany, dla lżej chorych, zarejestrowanych w planowanych CZP i dla ciężiej chorujących, w starym systemie finansowania. Należy dokonać szybkiej integracji postanowień planowanego rozporządzenia Rady Ministrów ze środkami z Unii Europejskiej, już rozdysponowanych w POWER na projekty makroinnowacji społecznych deinstytucjonalizujących opiekę psychiatryczną. Rozporządzenie nie przewiduje żadnych środków na skuteczną koordynację centralną, ani pozostającego w gestii Ministra Zdrowia mechanizmu stymulującego inwestowanie w lokalną infrastrukturę środowiskową. Nie przewidziano jakichkolwiek wydatków samorządów regionalnych i lokalnych. Postulujemy wpisanie konkretnych kwot/wskaźników, o które budżet służby zdrowia ma się powiększać w celu zapewnienia kompleksowej i powszechnie dostępnej opieki nad zdrowiem psychicznym: „zapewnienie priorytetowego wzrostu nakładów na świadczenia zdrowotne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w wysokości co najmniej o 5% większej niż średni roczny wzrost nakładów na pozostałe rodzaje świadczeń, do osiągnięcia docelowo nie mniej niż 6% udziału nakładów na świadczenia w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w stosunku do ogółu świadczeń”.

## 3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Z „odpowiedzialności terytorialnej” zapisanej w rozporządzeniu musi jednoznacznie wynikać, że jest tylko jedna jednostka odpowiedzialna za realizację podstawowej opieki na obszarze działania CZP. Tylko Minister Zdrowia jako organ administracji rządowej jest władny dokonać w porozumieniu z samorządami wojewódzkimi, powiatowymi i gminnymi właściwego rozmieszczenia i odpowiedzialności terytorialnej CZP. Jedynie tak przejrzyste rozumiana odpowiedzialność za funkcjonowanie opieki psychiatrycznej pozwoli na adekwatne jej odniesienie

## Partnerzy:



do potrzeb lokalnej społeczności, kontrolę skuteczności działania i efektywności wydatków publicznych.

Wszystkie inne zapisy rozporządzenia o NPOZP będą już tylko pochodną tych kluczowych decyzji. Dla dobra naszych pacjentów i ich rodzin, dla idei psychiatrii zorientowanej na osobę, której podstawowym celem pozostanie włączenie osób chorujących psychicznie w życie społeczne lokalnej wspólnoty, chcemy być pomocni w realizacji tych planów.

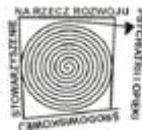
Jednak najpierw muszą zapaść konieczne dla ich realizacji decyzje polityczne. Apelujemy o ich podjęcie. Okres przygotowywania tej kluczowej reformy życia społecznego w naszym kraju dobiegł końca.

### Do wiadomości:

- **Pan Andrzej Duda** – Prezydent Rzeczypospolitej
- **Pan Marek Kuchciński** – Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej
- **Pan Stanisław Karczewski** – Marszałek Senatu Rzeczypospolitej
- **Pan Konstanty Radziwiłł** – Minister Zdrowia

łączymy wyrazy szacunku,

## Partnerzy:



Mimo Wszystko  
Fundacja Anny Dymnej



Komisja ds. reformy  
ZG PTP



Sekcja Psychiatrii  
Środowiskowej i Rehabilitacji  
PTP



Bródnowskie Stowarzyszenie  
Przyjaciół i Rodzin Osób  
z Zaburzeniami Psychicznymi



Warszawskie Towarzystwo Pomocy  
Lekarskiej i Opieki nad Psychicznymi  
i Nerwowo Chorymi



*Agata Szulc* – prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

*Janusz Heitzman* – Dyrektor Naczelny Instytutu Psychiatrii i Neurologii

*Andrzej Cechnicki* – przewodniczący Porozumienia na rzecz Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

*Marek Balicki* – prezes Stowarzyszenia Oddziałów Psychiatrycznych Szpitali Ogólnych

*Marek Jarema* - przewodniczący Rady Zdrowia Psychicznego

*Filip Rybakowski* – Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii i Młodzieży

*Jacek Wciórka* - przewodniczący Komisji Reformy Opieki Psychiatrycznej PTP

*Joanna Krzyżanowska-Zbucka* – przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego I Kongresu Zdrowia Psychicznego

*Piotr Gałęcki* - Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii