

POLSKIE TOWARZYSTWO PSYCHIATRII ŚRODOWISKOWEJ

TOMASZ SZAFRAŃSKI, MAREK BALICKI, ANDRZEJ CECHNICKI, JACEK WCIÓRKA

W piątek 5 listopada 2021 roku w Warszawie
odbyło się zebranie, którego uczestnicy postanowili
założyć nowe towarzystwo naukowe –
Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej

JAKIE SĄ CELE TOWARZYSTWA?

Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej stawia sobie za cel działanie na rzecz rozwoju psychiatrii środowiskowej w Polsce. Rozwój i upowszechnianie osiągnięć nauk z zakresu zdrowia psychicznego, inicjowanie i wspieranie badań naukowych, popularyzację wartości, dobrych praktyk i dowodów naukowych związanych z ochroną zdrowia psychicznego w lokalnych środowiskach społecznych.

DLACZEGO TOWARZYSTWO POWSTAJE?

Członkowie założyciele Polskiego Towarzystwa Psychiatrii Środowiskowej są przekonani, że publiczny system ochrony zdrowia psychicznego w Polsce wymaga głębokiej i długofalowej reformy. Powodzenie tej zmiany, mierzone poprawą jakości i równości w dostępie do świadczeń publicznej opieki zdrowotnej nakierowanych na ochronę zdrowia psychicznego, zależy od konsekwentnego zrealizowania:

- przebudowy systemu organizacji opieki psychiatrycznej, uwzględniającej zasady deinstytucjonalizacji, decentralizacji i odpowiedzialności terytorialnej za określoną populację,
- zmiany systemu finansowania opieki psychiatrycznej w oparciu o budżet kapitałowy na populację w Centrach Zdrowia Psychicznego w całym kraju,
- radykalnej poprawy finansowania psychiatrii, czyli doprowadzenia stopniowo, w kolejnych latach, do finansowania opieki psychiatrycznej w wysokości minimum 6% budżetu przeznaczanego na opiekę zdrowotną,
- wprowadzaniu systemowych zmian dotyczących przyjęcia i realizacji standardów diagnostyki i terapii kryzysów psychicznych.

Skuteczna reforma modelu funkcjonowania opieki psychiatrycznej w Polsce, jak każda zmiana systemowa, jest możliwa tylko wtedy, gdy zmiany będą wprowadzane w konsekwentny, zaplanowany sposób uwzględniający długoterminową perspektywę, zdefiniowaną przez niezaspokojone potrzeby w obszarze publicznej ochrony zdrowia psychicznego. Skalę tych potrzeb dokumentują

badania EZOP I (2012) i ogłoszone w listopadzie 2021 wyniki badania EZOP II.

Każda głęboka zmiana systemowa natrafia na bariery po stronie różnych instytucji i osób odpowiedzialnych za sferę zdrowia psychicznego. Zmiana nie może się dokonać bez naruszenia dotychczasowego *status quo* i w naturalny sposób napotyka na bariery artykułowane przez różne środowiska: zarówno reprezentujące profesjonalistów zajmujących się zdrowiem psychicznym, jak też płatnika (NFZ) czy władze realizujące politykę zdrowotną i społeczną państwa. Polska pozostaje krajem o wysokim stopniu stygmatyzacji i niezrozumienia problemów dotyczących zdrowia psychicznego.

Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej stawia sobie za zadanie jasne przedstawianie, zarówno w środowisku profesjonalistów, jak też wobec władz państwowych i płatnika, argumentów na rzecz wprowadzenia w Polsce środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej.

DLACZEGO W TYM MOMENCIE?

Działania na rzecz reformy systemu ochrony zdrowia psychicznego w Polsce zaczęły być wprowadzane dopiero w ostatnich latach. Działania zgodne z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego zmaterializowały się dopiero w 2018 roku w formie wprowadzania pilotażu Centrów Zdrowia Psychicznego dla dorosłych, jak też nowej organizacji systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.

Należy podkreślić, że przez ostatnie dekady XX i XXI wieku w Polsce nie realizowano żadnej aktywnej polityki w zakresie zdrowia publicznego zmierzającej do zapewnienia dzieciom, młodzieży i dorosłym obywatelom poprawy jakości i równości w dostępie do świadczeń mających na celu ochronę zdrowia psychicznego. Osoby doświadczające kryzysów psychicznych doświadczają i doświadczają dyskryminacji systemowej w obrębie publicznej służby zdrowia. Wśród wielu jaskrawych przejawów tej dyskryminacji przykładem może być załamanie i niewydolność systemu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, brak zabezpieczenia bezpośredniego i nie-

zwłocznego dostępu do diagnostyki i leczenia chorób somatycznych w wielu oddziałach i szpitalach psychiatrycznych.

W ostatnich miesiącach Ministerstwo Zdrowia podjęło działania zadeklarowane jako przyspieszenie reformy psychiatrii dziecięcej, jak również psychiatrii dorosłych. W ramach tych działań powołano zespół ds. kontynuacji reformy złożony głównie z urzędników MZ, NFZ i AOTMiT, powołano nowego kierownika Biura ds. pilotażu, rozwiązano (nie przedłużono kadencji) Zespół ds. pilotażu przy MZ, odwołano Przewodniczącego oraz niektórych (zaangażowanych w realizację pilotażu) członków Rady ds. Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia oraz ostatnio Konsultanta Krajowego ds. psychiatrii dzieci i młodzieży.

W pełni rozumiejąc prawo Ministra Zdrowia do podejmowania decyzji personalnych, a jednocześnie biorąc pod uwagę tryb prac i już ujawnione pierwsze decyzje dotyczące dalszej realizacji reformy psychiatrii w Polsce, można je odczytać jako wyraźną zmianę kierunku polityki inicjowanej w ostatnich latach.

Nowa polityka MZ w najlepszym razie może prowadzić do spowolnienia realnych zmian, jest obliczona na doraźne i niepewne korzyści krótkoterminowe, mające głównie charakter działań wizerunkowych, koncentrujące się na pozyskaniu środków z Unii Europejskiej przeznaczonych na deinstytucjonalizację psychiatrii, jednakże przy wycofaniu się z determinacji we wprowadzaniu zmian. Sposób ich wykorzystania niesie za sobą zagrożenie, że nie zostaną spożytkowane na rzeczywistą zmianę systemową. Obecna polityka MZ odstępuje od odważnego kontynuowania reformy systemu na rzecz podejścia, którego efektem może być zakonserwowanie istniejących struktur (pod inną nazwą) i wynegocjowanie połowicznych rozwiązań zaspokajających oczekiwania różnych grup interesariuszy ze szczególnym uwzględnieniem perspektywy płatnika publicznego (NFZ). Konsekwencją będzie utrwalenie nierówności w dostępie do publicznej ochrony zdrowia psychicznego dotyczące przede wszystkim osoby z najbardziej nasilonymi, przewlekłymi chorobami psychicznymi. Brak radykalnej zmiany finansowania publicznej opieki psychiatrycznej lub fragmentaryczna zmiana systemowa nie zatrzymają niekorzystnych zjawisk i nie powstrzymają postępującego procesu erozji kadr i odchodzenia specjalistów z publicznego systemu ochrony zdrowia.

Najważniejsza z działających w Polsce organizacji pozarządowych, skupiająca profesjonalistów działających w obszarze zdrowia psychicznego – Polskie Towarzystwo Psychiatryczne – nie zajęła jednoznacznego i zdecydowanego stanowiska wobec obecnych działań MZ, odbierając Ministrowi szansę dostrzeżenia innych perspektyw i rozwiązań.

Zgodnie z duchem społeczeństwa obywatelskiego Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej powstaje po to, aby w jasny i stanowczy sposób artykułować potrzeby dotyczące obecnego i przyszłego kształtu opieki psychiatrycznej w Polsce i jednoznacznie dążyć do wpro-

wadzenia reformy pozwalającej faktycznie realizować założenia nowoczesnego modelu psychiatrii środowiskowej dostępnego bezpłatnie dla wszystkich obywateli objętych publicznym systemem opieki zdrowotnej.

JAK TOWARZYSTWO ZAMIERZA DZIAŁAĆ?

Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej pragnie aktywnie uczestniczyć w kształtowaniu psychiatrii środowiskowej w Polsce poprzez konsultowanie projektów aktów prawnych i innych dokumentów, opracowywanie raportów i ekspertyz, prowadzenie i wspomaganie prac badawczo-rozwojowych.

Zamierza realizować swoje cele poprzez organizowanie zjazdów Towarzystwa, konferencji, seminariów i innych spotkań o charakterze naukowym lub popularno-naukowym, współdziałanie z władzami państwowymi i samorządowymi, instytucjami i organizacjami naukowymi w kraju oraz prowadzenie współpracy międzynarodowej.

Chce rozwijać i upowszechniać etyczne standardy działalności naukowej i profesjonalnej, działać na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych i naukowych swoich członków.

Zamierza prowadzić wielotorową aktywność na rzecz rozwijania świadomości zdrowotnej społeczeństwa i destygmatyzacji zaburzeń psychicznych.

KTO BĘDZIE MÓGŁ ZOSTAĆ CZŁONKIEM?

Członkostwo w nowym Towarzystwie jest otwarte dla osób będących psychiatrą, psychologiem, pielęgniarką lub mających kwalifikacje w dziedzinie, którą Zarząd Główny Towarzystwa uzna za związaną z ochroną zdrowia psychicznego. Jednocześnie członek zwyczajny powinien spełniać przynajmniej jeden z następujących warunków: posiadanie stopnia lub tytułu naukowego, publikowanie w czasopiśmie z zakresu ochrony zdrowia psychicznego punktowanych przez MEiN lub osiągnięcia dla rozwoju myśli i praktyki środowiskowej w ochronie zdrowia psychicznego.

Polskie Towarzystwo Psychiatrii Środowiskowej zgodnie z duchem i zasadami psychiatrii środowiskowej zakłada interdyscyplinarny charakter swoich działań, uwzględniających głos ekspertów z różnych dziedzin, w tym również podkreślający szczególną wartość udziału i obecności ekspertów przez doświadczenie. Dlatego członkiem stowarzyszonym będzie mogła zostać każda osoba niespełniająca warunków członkostwa zwyczajnego, jeśli zadeklaruje chęć udziału w pracach Towarzystwa i realizacji jego celów statutowych.

DALSZE INFORMACJE

Proces założycielski Towarzystwa trwa, wszystkie osoby wspierające opisane idee Polskiego Towarzystwa Psychiatrii Środowiskowej i zainteresowane otrzymywaniem dalszych informacji proszone są o kontakt na adres e-mail: zebranie511@gmail.com. ■