

Fiasko Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Fot.NIK

NIK zwraca uwagę na leczenie pacjentów psychiatrycznych.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego zakończył się fiaskiem. Wyznaczonych celów i wytyczonych zadań nie zrealizowała ani administracja rządowa, ani samorządowa. Nie udało się ograniczyć występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, ani polepszyć jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich. Nie poprawiła się też dostępność świadczeń opieki psychiatrycznej w latach 2011-2015. W ocenie NIK główne przyczyny fiaska Programu to niezaplanowanie środków finansowych przez realizatorów poszczególnych zadań, nieskuteczna koordynacja Programu, a także ogólnikowość części celów i zadań.

O zagrożeniu realizacji Programu Najwyższa Izba Kontroli alarmowała w 2012 r. po kontroli „Przestrzegania praw pacjenta w lecznictwie psychiatrycznym”.

W opinii ekspertów z dziedziny ochrony zdrowia niski poziom finansowania i zła organizacja opieki psychiatrycznej są głównymi barierami powodującymi ograniczony dostęp do świadczeń dla pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego miał zapoczątkować proces tworzenia optymalnych rozwiązań organizacyjnych w leczeniu psychiatrycznym.

W Programie założono odejście od dominującego dotychczas modelu azylowego (izolacyjnego) postępowania z chorymi psychicznie na rzecz środowiskowego modelu psychiatrii, który jest bardziej przyjazny dla pacjentów i ich rodzin, łatwiej dostępny, skuteczniejszy oraz tańszy. Podstawę funkcjonowania środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej miały stanowić Centra Zdrowia Psychicznego jako jeden z najistotniejszych elementów Programu.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje i negatywnie ocenia nieosiągnięcie założonych celów i niezrealizowanie większości zadań zaplanowanych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, zarówno przez administrację rządową, jak i samorządową. NIK zwraca uwagę, że tym samym nie doprowadzono do ograniczenia występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, nie osiągnięto poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz lepszej dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2011-2015.

Fiasko Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego uniemożliwiło tworzenie spójnego i zróżnicowanego systemu skutecznej prewencji i leczenia zaburzeń psychicznych, a także poprawę jakości życia oraz integrację społeczną osób z zaburzeniami psychicznymi.

Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego przewidywał m.in. działania mające ograniczyć problem samobójstw. W okresie realizacji Programie nastąpił wzrost liczby zamachów samobójczych zakończonych zgonem o ponad 60 proc. - z 3839 w 2011 r. (pierwszy rok obowiązywania Programu) do 6165 w 2014 r.

NIK zwraca uwagę, że dodatkową barierą w tworzeniu i funkcjonowaniu Centrów Zdrowia Psychicznego może być niedobór pracowników w opiece psychiatrycznej, o czym świadczą zalecane minimalne docelowe wskaźniki zatrudnienia w wybranych zawodach istotnych dla psychiatrycznej

opieki zdrowotnej. W 2015 r. liczba psychiatrów wynosiła 3 584, przy oczekiwanej 7 800 i odpowiednio liczba: psychiatrów dzieci i młodzieży 380 (780), pielęgniarek i terapeutów środowiskowych 10 500 (23 400), terapeutów zajęciowych, rehabilitantów 560 (1560), specjalistów i instruktorów terapii uzależnień 608 (1 900).

W większości zadania ujęte w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego, przypisane poszczególnym podmiotom nie były realizowane. Jednostki samorządu terytorialnego realizowały tylko pojedyncze zadania, nie zawsze w całości, częściej tylko w niepełnym zakresie. Ze swoich zadań nie wywiązywały się też ministerstwa, np. minister zdrowia nie zrealizował 29 zadań spośród 32 określonych w harmonogramie Programu. Z kolei minister edukacji narodowej zrealizował tylko dwa zadania, spośród dziewięciu przypisanych do wykonania: opracowano i rozpoczęto, choć z czteroletnim opóźnieniem, m.in. realizację programu zapobiegania samobójstwom wśród dzieci i młodzieży.

NIK wskazuje, że samorządy województw nie wdrożyły m.in. planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych. Z kolei Narodowy Fundusz Zdrowia nie przygotował projektu finansowania świadczeń dla pilotażowego programu wdrożenia modelu opieki psychiatrycznej. Nie mógł jednak zrealizować tego zadania, ponieważ wcześniej minister zdrowia nie określił zasad tego pilotażu.

Źródło: NIK