

✘ Dr Marek Balicki, 2017-03-02 12:05

Marek Balicki: Przekłęta psychiatria

✘

Fot. arch. red.

NIK ogłosiła niedawno fiasko Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011–2015. Wydaje się, że nad polską psychiatrią ciąży jakieś fatum...

Określonych w Programie celów i 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. Według statystyk policyjnych liczba dokonanych samobójstw w latach 2011–2014 wzrosła z 3839 do 6165 [wg GUS w tym samym okresie nastąpił spadek z 6112 do 5933 – przyp. red.], a wskaźnik liczby zgonów z tego powodu przypadających na 100 tys. mieszkańców znacznie przekracza średnią unijną.

W ostatnich tygodniach media doniosły o dużym wzroście liczby dni zwolnień lekarskich z powodu zaburzeń psychicznych. W okresie ostatnich sześciu lat wyniósł on blisko 70 proc., w wyniku czego koszty ZUS zwiększyły się z 4,5 do 5,9 mld zł rocznie. Powołany przez Konstantego Radziwiłła w kwietniu ub. roku ministerialny zespół mający się zająć wdrożeniem pilotażu psychiatrii środowiskowej w ramach tego programu praktycznie przestał funkcjonować z powodu braku decyzji resortu w sprawie szczegółów reformy, a jego przewodniczący został w tym czasie odwołany z funkcji wiceministra zdrowia. Dopełnieniem tego pesymistycznego obrazu jest już blisko roczne opóźnienie w przyjęciu przez rząd drugiej edycji programu na kolejne 5 lat. Jednym słowem: w psychiatrii nadal mamy kryzys.

O psychiatrii pisałem w ostatnich latach na łamach „Służby Zdrowia” dwukrotnie: w marcu 2015 o „nadziejach”, a w styczniu 2016 o „trudnej reformie”. Wydawało się wówczas, że po latach marazmu zaczyna się coś dobrego dziać. Pod koniec rządów poprzedniej koalicji, dzięki społecznemu naciskowi, udało się obronić program przed likwidacją. Po wyborach nowe kierownictwo ministerstwa zdrowia zadeklarowało chęć przeprowadzenia zmian w psychiatrii i rozpoczęło nawet jakieś działania. Oba felietony kończyły się życzeniem, aby władzom nie zabrakło politycznej woli przeprowadzenia koniecznych zmian. Z dzisiejszej perspektywy jasno widać, że tej woli jednak zabrakło. Więc chyba rzeczywiście nad naszym zdrowiem psychicznym ciąży jakieś fatum. Bo jak to inaczej wytłumaczyć?

W zgodnej ocenie ekspertów program ma nowoczesne, europejskie treści i nikt nie kwestionuje jego celów oraz założeń. W czasie ubiegłorocznych dyskusji zgodzono się, że – biorąc pod uwagę nasze uwarunkowania – zmiany powinny być rozłożone na etapy. Warto przypomnieć, że głównym celem jest reforma psychiatrycznej opieki zdrowotnej polegająca na odejściu od modelu azylowego – opartego na dużych szpitalach psychiatrycznych – na rzecz opieki środowiskowej.

Niestety, środowiskowy model opieki psychiatrycznej jest nadal pieśnią przyszłości, a utrzymywane z niezrozumiałych powodów bariery prawno-finansowe uniemożliwiają powstawanie i funkcjonowanie powiatowych (miejskich, dzielnicowych) centrów zdrowia psychicznego. A bez centrów gwarantujących ciągłość i kompleksowość opieki w pobliżu miejsca zamieszkania trudno mówić o realizacji programu. Lecznictwo psychiatryczne jest przy tym znacznie niedofinansowane. Przeznaczamy na nie 3,4 proc. wydatków NFZ (bez leków), a standardem europejskim jest przynajmniej 5 procent. Na dodatek mamy fatalną strukturę wydatków. Aż 70 proc. środków przeznaczamy na opiekę stacjonarną, a tylko 30 proc. na resztę. A powinno być odwrotnie.

Trzeba wreszcie coś z tym zrobić, odwrócić nieszczęsne fatum. Jak długo mają czekać osoby, które zostały dotknięte kryzysem psychicznym? Wykorzystajmy istniejący w wielu środowiskach potencjał na rzecz zmian. Lepiej późno niż wcale.