

**STANOWISKO NR 1/2017
STAŁEGO ZESPOŁU ROBOCZEGO
DS. POLITYKI SPOŁECZNEJ I OCHRONY ZDROWIA
WOJEWÓDZKIEJ RADY DIALOGU SPOŁECZNEGO
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO**

z dnia 07.02.2017 r.

**w sprawie finansowania świadczeń stacjonarnego leczenia psychiatrycznego
w 2017 roku i latach następnych oraz konsekwencji organizacyjnych wynikających
z projektowanych zmian**

Stały Zespół Roboczy ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia obradował nad powyższą tematyką, ponieważ niepokój wzbudził brak usytuowania szpitalnego leczenia psychiatrycznego, w projekcie ustawowym tworzenia sieci "podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej". Dodatkowo, projekt Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017- 2022 przewiduje radykalną zmianę organizacji leczenia psychiatrycznego, w niewystarczający sposób uwzględniając istniejącą sieć leczenia psychiatrycznego, już od dawna dokonującą reorientacji w kierunku leczenia środowiskowego. Uznano, iż musi być to proces ewolucyjny, nie może on budzić niepokoju pacjentów oraz środowisk pracowniczych.

Mając na względzie bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin oraz dobrostan społeczny; wobec planowanych zmian organizacyjnych i zmian finansowania leczenia psychiatrycznego, wszystkie strony dialogu społecznego WRDS woj. lubelskiego wnioskują:

1. Wnosimy o pilne podjęcie przez RDS debaty- z uwzględnieniem wypracowanego przez WRDS stanowiska - w sprawie finansowania i organizacji leczenia psychiatrycznego, w świetle planowanych zmian organizacyjnych oraz planu nowego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022.
2. Wnosimy o umieszczenie w projekcie /z 26.09.2016r./ nowelizacji ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w art.95l ust. 2 w punkcie 6) zapisu o treści: „szpitale psychiatryczne „ bądź ”szpitale i podmioty lecznicze realizujące Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego wskazany w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego”/ - ze zmianą numeracji dalszych punktów.
3. W odniesieniu do projektu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017 - 2022:

- niezbędne jest wdrożenie programów pilotażowych organizacji Centrów Zdrowia Psychicznego i programów psychiatrii środowiskowej oraz na podstawie doświadczeń uogólnianie rozwiązań krajowych, wraz z realistyczną oceną realizacji,
 - we wdrażaniu zmian organizacyjnych celowe jest podejście ewolucyjne, z przygotowaniem harmonogramu rozłożonego długoterminowo,
 - niezbędne jest dookreślenie prawne, normatywne statusu Centrów Zdrowia Psychicznego wraz z określeniem zasad finansowania,
 - należy unormować zasady partnerstwa publiczno- prywatnego w realizacji wydatkowania środków publicznych przeznaczonych na świadczenia psychiatryczne, z uwzględnieniem interesów stron,
 - należy unormować prawnie przepływ środków finansowych pomiędzy Centrami Zdrowia Psychicznego, a szpitalnym lecnictwem psychiatrycznym,
 - niezbędne jest uwzględnienie urzędu wojewody, w tworzeniu sieci środowiskowej lecznictwa psychiatrycznego w zakresie nadzoru i koordynacji regionalnej,
 - dla należytego wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego niezbędne jest planowe, perspektywiczne przygotowanie profesjonalnych kadr; racjonalne jest wykorzystanie kadr już istniejącej sieci lecznictwa psychiatrycznego,
 - w planowaniu i wdrażaniu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, należy uwzględnić problematykę społecznych skutków planowanych zmian, np. wzrostu bezdomności, liczby prób samobójczych i innych skutków społecznych.
4. Decydentom z zakresu polityki zdrowotnej wnioskujemy o realne oraz krytyczne podejście do - po raz pierwszy utworzonej - mapy potrzeb zdrowotnych z zakresu zaburzeń psychicznych.
 5. Uwzględniając istniejącą infrastrukturę, zasoby kadrowe - będące kapitałem społecznym i majątkiem publicznym - dotychczasowa sieć lecznictwa psychiatrycznego winna być w pierwszym etapie realizacji planów, bazą do rozwoju sieci środowiskowej, m.in. dlatego iż dysponuje już kompleksową ofertą z tego zakresu.
 6. Postulujemy do władz publicznych o stworzenie możliwości dofinansowania programów rozwoju sieci psychiatrycznego lecznictwa środowiskowego ze środków publicznych, w tym unijnych.

PRZEWODNICZĄCY
Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki
Społecznej i Ochrony Zdrowia
WRDS

/-/ Marek Chmielewski