

Centra Zdrowia Psychicznego tylko do końca czerwca 2025 roku?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 04, luty 2025 07:46

Alina Piekarz

Odslony: 1149

Stopniowe zwiększanie finansowania opieki psychiatrycznej do 7% ogólnych wydatków na świadczenia zdrowotne w 2031 roku, powstanie Krajowego Ośrodka Zdrowia Psychicznego, specjalistyczne programy zdrowotne, odrębne finansowanie uniwersyteckich klinik psychiatrycznych, utworzenie powiatowych rad zdrowia psychicznego – to tylko niektóre ze skierowanych do Rządu postulatów Grupy roboczej Kongresu Zdrowia Psychicznego i Porozumienia na rzecz realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Najważniejsze na ten moment jest przede wszystkim utrzymanie zagrożonych likwidacją Centrów Zdrowia Psychicznego, działających w Polsce od 2018 roku.

Centra Zdrowia Psychicznego zostały powołane do istnienia w ramach programu, który trwa od 2018 roku. Jest to najdłuższy i najszerzej zakrojony pilotaż w Polsce, obejmujący obecnie około połowy populacji. Choć, jak zauważają lekarze oraz sami pacjenci, placówki te pełnią nieocenioną rolę w profilaktyce, leczeniu oraz rehabilitacji osób doświadczających chorób oraz kryzysów psychicznych, kolejne Rządy nie potrafią wdrożyć tego programu systemowo poprzez opracowanie i wprowadzenie między innymi niezbędnych zmian legislacyjnych. W konsekwencji kilkanaście aktualnie działających Centrów Zdrowia Psychicznego, setki pracowników oraz tysiące pacjentów z nich korzystających mierzą się z widmem likwidacji tych placówek wraz z końcem czerwca bieżącego roku.

– 5 grudnia 2024 roku odbył się nadzwyczajny Kongres Zdrowia Psychicznego, którego powody zorganizowania wynikały z tego, że trwająca w Polsce reforma psychiatrii dorosłych wkroczyła w decydującą fazę, która może oznaczać jej zatrzymanie, cofnięcie tudzież likwidację w tej formie, w której uważamy, że nowoczesna opieka psychiatryczna w Polsce powinna się rozwijać – twierdzi dr Tomasz Szafranski, psychiatra, Rada ds. Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia. Tuż po tym wydarzeniu powstała grupa robocza, której zadaniem jest opracowanie rozwiązań ustawowych, mających na celu wprowadzenie systemowej, nowoczesnej opieki psychiatrycznej w Polsce, której fundamentem mają być Centra Zdrowia Psychicznego funkcjonujące jako autonomiczne jednostki z własnym budżetem.

– Nasze rekomendacje mają postać listy kontrolnej składającej się z czterdziestu punktów. Zaczęliśmy od zaproponowania rozwiązań ustawowych, niezbędnych aby ten model wprowadzić. Ich wytyczną są dwa artykuły ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Pierwszy zapewnia wykonywanie opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w ramach podstawowej, specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwłaszcza psychiatrycznej opieki zdrowotnej – w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej, środowiskowej oraz w domach pomocy społecznej. Drugi z postulatów ma gwarantować kompleksową opiekę zdrowotną nad osobami z zaburzeniami psychicznymi na określonym obszarze terytorialnym – wylicza dr Marek Balicki, psychiatra, Rada ds. Zdrowia Psychicznego przy Ministrze Zdrowia.

Finansowanie na poziomie 7% oraz powołanie Krajowego Ośrodka Zdrowia Psychicznego to minimum

Zdaniem ekspertów opracowujących założenia reformy opieki psychiatrycznej w Polsce, jednym z najważniejszych rozwiązań, które należy pilnie wprowadzić, jest wzrost finansowania opieki psychiatrycznej do 7% ogólnych wydatków na świadczenia zdrowotne. Pułap, który dziś jest najniższym wśród większości krajów europejskich, w Polsce miałby zostać osiągnięty w 2031 roku. Kolejnym istotnym punktem jest powołanie Krajowego Ośrodka Zdrowia Psychicznego – jednostki na szczeblu centralnym, która dawałaby merytoryczne, eksperckie wsparcie dla Ministerstwa Zdrowia w zakresie tej gałęzi polityki zdrowotnej. W dalszej kolejności należałoby opracować i wprowadzić specjalistyczne programy zdrowotne, dedykowane na przykład pacjentom z zaburzeniami odżywiania i osobom z

ciężkimi zaburzeniami osobowości. Ważną i oczekiwaną zmianą byłoby również ogólnie wyznaczenie ścisłych ram udzielania pomocy psychiatrycznej. Standardem powinno być niezwłoczne udzielanie pomocy psychiatrycznej w tak zwanych Punktach zgłoszeniowo-koordynacyjnych. Wedle nowych założeń, na wizytę u psychiatry – w pilnym przypadku – pacjent nie powinien oczekiwać dłużej niż trzy dni.

W działalność Centrów Zdrowia Psychicznego powinny zostać włączone także samorządy, których zadaniem byłoby opracowywanie tak zwanych wojewódzkich planów działania tych jednostek. Sporządzone przez wojewodów, zatwierdzone przez ministra zdrowia dokumenty powinny zawierać wykaz lokalizacji Punktów zgłoszeniowo-koordynacyjnych, listę najbliższych psychiatrycznych oddziałów szpitalnych oraz punktów pomocy doraźnej. Ogólna liczba mieszkańców na obszarze działania jednego punktu powinna wynosić średnio 50-100 tysięcy (w dużych miastach do 200 tysięcy) – *W interesie samorządowców jest to, aby na ich obszarach działała sprawna opieka psychiatryczna i psychologiczna. Według wszelkich dostępnych danych, już niebawem nawet 1/4 naszej populacji może doświadczyć kryzysu psychicznego. Osoby, które otrzymają pomoc na czas, mają szansę szybciej wrócić do równowagi, tym samym do pracy oraz normalnego życia w społeczeństwie* – zauważa dr Joanna Krzyżanowska-Zbucka, psychiatra, członkini Kongresu Zdrowia Psychicznego.

Kryzys psychiczny dotknie co czwartego Polaka

Bankructwo, utrata pracy, śmierć bliskiej osoby, poważna choroba, przemoc domowa czy funkcjonowanie w toksycznej społeczności – eksperci podkreślają, że tak naprawdę każdy z nas może doświadczyć kryzysu psychicznego. Niewychwycony w porę, może rozwinąć się do choroby, która trwa wiele miesięcy a nawet lat. Jak oceniają lekarze oraz sami pacjenci, Centra Zdrowia Psychicznego są sprawdzoną i skuteczną formą zapobiegania wykluczaniu, marginalizowaniu i utracie potencjału ludzi, którzy wypadają na jakiś czas ze swoich ról społecznych. – *Szybka, fachowa pomoc uzyskana w swoim miejscu zamieszkania ma kluczowe znaczenie w procesie leczenia – usuwaniu objawów oraz powrocie do „normalnego” życia. Jeżeli nie zainwestujemy w zdrowie psychiczne, to skazujemy nas na bycie narodem drugiej i trzeciej kategorii* – podkreśla dr Krzyżanowska-Zbucka.

Za utrzymaniem Centrów Zdrowia Psychicznego twardo opowiadają się sami pacjenci, którzy doświadczyli leczenia zarówno na szpitalnych oddziałach psychiatrycznych, jak i w pilotażowych jednostkach: – *Boję się, że nie będzie grup wsparcia, edukacji dla rodzin, asystentów zdrowienia (osób, które przezwyciężyły swoje kryzysy psychiczne i są swego rodzaju tłumaczami pomiędzy pacjentem a lekarzem), koordynatora opieki, wizyt domowych, skoordynowanych zespołów, które razem współpracują nad pomocą. Nie będzie ciągłości obserwowania pacjenta na różnych etapach zdrowienia, nie będzie Punktu głośzeniowo-koordynacyjnego, gdzie każdy pacjent bez zapisywania się będzie mógł przyjść i dostać pomoc* – wylicza Katarzyna Szczerbowska, osoba z doświadczeniem kryzysu psychicznego.

Rekomendacje Grupy roboczej Kongresu Zdrowia Psychicznego można znaleźć [TUTAJ](#).