

Konsultant Wojewódzki  
w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży  
dla województwa łódzkiego  
prof. nadzw. dr hab. med. Agnieszka Gmitrowicz

Łódź, 17 07 2013

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wniośność:	..... 22 LIP. 2013 ..... data
..... Znak:	

**Rzecznik Praw Pacjenta**  
**Krystyna Barbara Kozłowska**

W nawiązaniu do pisma RzPP-ZZP-076-45-4/KAS/2013, z dnia 17 07 2013, uprzejmie informuję, że

**Ad1/ dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na terenie województwa łódzkiego:**

- **w warunkach stacjonarnych:** w okresie luty – maj 2013 informowałam odpowiednie władze (WCZP w Łodzi, OŁ NFZ, Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych) o wyjątkowo trudnej sytuacji w zakresie przyjęć na 3 istniejące w Łódzkiem oddziały stacjonarne dla dzieci i młodzieży: WSP w Warcie, SP ZOZ w Łodzi, CSK IS UM w Łodzi, dzieci ze skierowaniami oczekiwały nawet ponad 2 miesiące, ponieważ liczba przyjęć w trybie nagłym, czyli stanach zagrożenia życia lub zachowań agresywnych była wyjątkowo duża (treść pism w załączniku nr 1); obecnie w okresie wakacji jak co roku sytuacja uległa poprawie i zgłoszenia dzieci ze skierowaniami są realizowane w ciągu kilku dni;

- **w ambulatoryjnych:** we wszystkich poradniach okres oczekiwania pacjentów na planową wizytę pierwszorazową wynosi od początku roku od 3 miesięcy do 1/2 roku (w Piotrkowie); wynika to z braku zabezpieczenia w kadrę specjalistów psychiatrów i psychologów klinicznych;

- **w dziennych:** nadal brak w regionie oddziału dla dzieci na poziomie 4-6 klasy szkoły podstawowej, natomiast oddział dla grupy wiekowej na poziomie klasy 1-3,

funkcjonujący od prawie roku w SP ZOZ w Łodzi (na terenie dużego szpitala psychiatrycznego!) przyjmował dzieci na bieżąco,

w pododdziale dziennym dla młodzieży w CSK IS UM w Łodzi do czerwca 2013 stan pacjentów był przekraczany nawet dwukrotnie w stosunku do kontraktu z NFZ.

## Ad 2/ ocena zasobów kadrowych:

W okresie ostatniego 2012/13 roku 3 specjalistów psychiatrów dzieci i młodzieży z oddziałów stacjonarnych odeszło do pracy z pacjentami dorosłymi (m.in. w wyniku reorganizacji w WSP w Warcie), a 2 ograniczyło zatrudnienie, nadal w WSP w Warcie są poszukiwani specjaliści do pracy do pracy w oddziale, a w SP ZOZ w Łodzi - w ambulatorium, ponadto 2 lekarzy specjalizujących się w dziedzinie jw. po specjalizacji z psychiatrii dorosłych zadeklarowało rezygnację (mimo upływu 2,5 letniego okresu robienia specjalizacji).

Aktualnie w regionie jest 15 miejsc dla specjalizujących się lekarzy, w tym 2 zwolnione po ostatnie sesji egzaminacyjnej.

## Ad 3/ zidentyfikowanych bieżących problemów w regionie:

Problemy w regionie są takie same jak w całej Polsce, opisane szczegółowo w Gazecie Lekarskiej; 07/08 2013 str. 28-29, przez Konsultanta Krajowego w dziedzinie jw., prof. Tomasza Wolańczyka.

Dodatkowo chciałaby podkreślić następujące problemy w Łódzkiem:

### 1/ **brak wyodrębnionej placówki dla młodzieży z zaburzeniami zachowania i współwystępującą agresją i/ lub autoagresją;**

jeżeli nie ma wyroku Sądu, nieletnich pacjentów z zaburzeniami zachowania (stanowiących zagrożenie dla innych lub dla siebie) nie można przesłać do Oddziałów Psychiatrii Sądowej o wzmocnionym zabezpieczeniu dla młodzieży, co skutkuje często koniecznością łączenia ofiar przemocy i sprawców w stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży;

2/ **brak ośrodków interwencji kryzysowej dla dzieci i młodzieży** oraz ośrodków resocjalizacyjnych dla populacji rozwojowej ze stałą opieką psychiatryczną, co powoduje obciążenie oddziałów terapeutycznych przyjęciami młodzieży z ciężkimi zaburzeniami zachowania,

3/ **nie jest realizowana** na psychiatrycznych oddziałach stacjonarnych dla dzieci i młodzieży konieczność sprawowania całodziennej opieki psychologiczno-pedagogicznej nad nieletnimi pacjentami oraz dawania im oferty oddziaływań pozafarmakologicznych (typu arteterapia, kinezyterapia), ponieważ nie wchodzi to w ogóle w zakres świadczeń finansowanych przez NFZ – z jednej strony, gdy są podejmowane inicjatywy personelu w tym zakresie zwiększa

się deficyt oddziału, a gdy ich brak – pogarsza się jakość życia pacjentów w warunkach oddziału zamkniętego;

4/ niedostateczny rozwój psychiatrycznej opieki środowiskowej (typu ambulatoriów, oddziałów dziennych o adekwatnej do lokalnych potrzeb lokalizacji!, hosteli, hospitalizacji domowych),

5/ złe finansowanie ośrodków szpitalnych przez NFZ:

1. płacone jest nie za procedury, tylko za osobodni, co przy powtarzających się rokrocznie, w okresach wakacyjnych, spadkach liczby przyjęć do oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży powoduje, że stają się one bardziej deficytowe (Dyrektorzy Szpitali zapowiadają zamykanie takich oddziałów lub redukują liczbę personelu);
2. ponadto oddziały te generują zdecydowanie wyższe koszty z uwagi na: 1/ konieczność stosowania zgodnie ze standardami leczenia w dziedzinie jw.– psychoterapii (rodzinnej, indywidualnej i grupowej), przepustek oraz 2/ konieczność zagospodarowania większej powierzchni użytkowej na sale lekcyjne i zajęcia ruchowe, w porównaniu z psychiatrią dorosłych (co nie jest respektowane we wszystkich szpitalach);
3. dodatkowo (poza okresem wakacji) na oddziały szpitalne dla dzieci i młodzieży, przyjmowanych jest około 2 razy więcej pacjentów niż na oddziały dla dorosłych, z uwagi na zdecydowanie krótsze hospitalizacje, co wiąże się ze znacznie większym nakładem pracy personelu.

6/ brak uregulowań prawnych dla zawodu psychoterapeuty, jak również źródeł wsparcia finansowego dla kształcących się psychologów klinicznych i psychoterapeutów, co ogranicza możliwość leczenia populacji rozwojowej według światowych standardów (wymóg m.in. kompleksowych oddziaływań psychoterapeutycznych, w tym terapii indywidualnej i rodzinnej),

7/ niedostateczna liczba psychiatrów dzieci i młodzieży (na co składa się wiele przyczyn, w tym odpływ kadry z uwagi na wyjątkowo ciężkie warunki pracy i niskie płace).

Do wiadomości:

1/ Dyrektor WCZP Jolanta Pustelnik

Z wyrazami szacunku  
*Agnieszka Gmitrowicz*  
KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży  
dla województwa łódzkiego  
Dr hab.n.med.prof.nadzw. Agnieszka Gmitrowicz

Załącznik nr 1

Uprzejmie informuję, że od początku roku 2013 poziom zabezpieczenia świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w warunkach stacjonarnych jest niewystarczający.

Z informacji z dnia 13 lutego 2013 od Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Warcie wiadomo, że uchwałą Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 19 grudnia 2012r., doszło do przekształcenia Oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w pododdział i zmniejszenia liczby łóżek rejestrowych z 34 do 18 – w efekcie w regionie dysponujemy 45 łózkami (w tym 27 łóżek rejestrowych znajduje się w CSK IS w Łodzi) dla populacji w wieku 13 – 18 lat, **szczególnie zagrożonej samobójstwem.**

Aktualnie prawie wszystkie nagłe przyjęcia dotyczą pacjentów po próbie samobójczej, którzy wymagają bezwzględnej hospitalizacji. Natomiast nieletni pacjenci oczekujący w kolejce do przyjęcia w CSK IS UM w Łodzi mają odraczane przyjęcia do szpitala do kilku tygodni. Rodzice i opiekunowie dzieci z terenu Łodzi często odmawiają przekierowania przyjęcia do WSP w Warcie z uwagi na uzasadnioną potrzebą bliskiego kontaktu z dzieckiem i koszty przejazdu (120 km w obie strony).

W dniu dzisiejszym jest następująca sytuacja na oddziałach stacjonarnych w województwie łódzkim i mieście Łodzi:

- 1/ w Oddziale Psychiatrii Młodzieżowej CSK IS UM w Łodzi jest 35 pacjentów, w tym **8 pacjentów na pożyczonych łózkach** z innych oddziałów, pacjenci leżą na korytarzu i po 5 osób w salach 4 łózkowych (przy kontrakcie z NFZ na 25 łóżek);
- 2/ w WSP w Warcie **brak wolnych łóżek** (przy zakontraktowanych 18);
- 3/ w Oddziale psychiatrycznym dla dzieci w SP ZOZ w Łodzi – 32 pacjentów, czyli **9 ponad zakontraktowaną liczbę** (23 łóżek).

Sezonowość przyjęć na oddziały psychiatryczne dla dzieci i młodzieży (znaczący wzrost w okresie jesienno-zimowym i wiosennym, a spadek latem) jest stałym zjawiskiem i dotyczy wszystkich placówek w kraju.

Zaistniała sytuacja wymaga pilnej regulacji. W związku z powyższym zwracam się z gorącą prośbą o wskazanie możliwych rozwiązań.