

Prof. dr hab med. Jacek Bomba
konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w Województwie Małopolskim
c/o Katedra Psychiatrii UJ CM
Kopernika 21a, 31-501 Kraków
jacek.bomba@uj.edu.pl

Re: RzPP-ZZP-076-45-5/KAS/2013

Kraków, 12 lipca 2013 r.

Szanowna Pani

Krystyna Barbara Kozłowska

Rzecznik Praw Pacjenta RP

Młynarska 46

01-171 WARSZAWA

BUDUJ RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	23 LIP 2013
Znak:	

Wielce Szanowna Pani Rzecznik,

Z uznaniem przyjąłem informacje o podejmowanych przez Panią działaniach na rzecz poprawy dostępności opieki nad zdrowiem psychicznym dla dzieci, młodzieży i ich rodzin, oraz na rzecz wdrażania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Problemem organizacji dostępnych i dobrych jakościowo form opieki nad zdrowiem psychicznym dzieci, młodzieży i ich rodzin zajmowałem się przez wiele lat. Uczestniczyłem, między innymi w pracach Grupy Roboczej International Association of Child and Adolescent Psychiatrists and Allied Professions. Wyniki prac tego zespołu zostały opublikowaneⁱ, w tym także informacja o doświadczeniach polskichⁱⁱ. Wykorzystałem je także uczestnicząc w pracach Małopolskiej Rady Zdrowia Psychicznego nad Małopolskim Programem Zdrowia Psychicznego na lata 2004-2008 i jego późniejszych wersjiⁱⁱⁱ.

Z ubolewaniem stwierdzam, że cele MPOZP nie były osiągnięte w kolejnych etapach. Wręcz przeciwnie daje się zauważyć regresję, o czym informowałem Wojewodę Małopolskiego.

Odpowiadając na Pani pytania korzystam z danych zawartych w sprawozdaniach konsultanta wojewódzkiego i danych bieżących:

Ad 1. Dostępność opieki (świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki nad zdrowiem psychicznym) dla dzieci, młodzieży i ich rodzin jest w Małopolsce niewystarczająca, z wyłączeniem Krakowa. Im większa odległość od stolicy województwa, tym dostępność mniejsza. Dotyczy to zwłaszcza opieki ambulatoryjnej, środowiskowej i dziennej. W

Krakowie niedostatki sieci placówek opieki zdrowotnej pracujących w oparciu o kontrakt z NFZ skutecznie uzupełniają środowiskowe formy terapii, psychoterapii i terapii rodzin dostępne w systemie edukacji i opieki społecznej, oraz organizacji pozarządowych.


Niedostateczna liczba specjalistów i innych profesjonalistów, oraz niedofinansowanie są przyczyną likwidacji istniejących wcześniej poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (Nowy Sącz, Tarnów).

Ad 2 Mimo usilnych starań, zwińczonych powiększeniem liczby miejsc szkoleniowych dla zdobywania specjalizacji lekarskiej w psychiatrii dzieci i młodzieży nie uzyskaliśmy zadowalającego powiększenia liczby specjalistów, a zainteresowanie szkoleniem wyraźnie maleje. Przyczyn tego spadku jeszcze nie ustalono. Najprawdopodobniej jest on powiązany z trudnościami znalezienia atrakcyjnej pracy wobec wcześniejszej likwidacji placówek, z brakiem inwestycji w powstawanie nowych i trudności finansowych jakie mają istniejące.

Ad 3 Najpoważniejszą bolączką jest trudny dostęp do opieki psychiatrycznej dla rodzin dzieci i młodzieży mieszkających w sporej odległości od Krakowa. W porównaniu z tym problem niezadowalających warunków w jakich pracuje oddział psychiatryczny dla młodzieży w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie, jest mniej istotny, chociaż ważny.

Licząc na wyniki podjętych przez Panią działań,

Pozostaję z szacunkiem,

konsultant wojewódzki
w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży

Prof. dr hab. med. Jacek Bomba

Do wiadomości:

Prof. dr hab. med. Tomasz Wolańczyk, konsultant krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, Klinika Psychiatrii Wieku Rozwojowego WUM, Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa

ⁱ J.G.Young, P.Ferrari (red.): Designing mental health services for Children and adolescents: A Shrewd Investment. Brunner & Mazel, Philadelphia 1998.

ⁱⁱ J. Bomba. Transitions of mental health services for children and adolescents: The Polish experience. Op.cit, 377-384.

ⁱⁱⁱ <http://www.malopolskie.pl/Pliki/2012/MPZOP.pdf>