

BIURO RZECZNIK PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	25 LIP. 2013
Znak:	

Sz. Pani  
Krystyna Barbara Kozłowska  
**RZECZNIK PRAW PACJENTA**

### Opinia

w związku z otrzymanym pismem Rzecznika Praw Pacjenta Rzep-ZZP-076-45-8/KAS/2013.

1. **Dostępność** pacjentów do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w województwie podlaskim jest ograniczona, nie zaspakaja potrzeb w zakresie leczenia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego.

▪ Lecznictwo ambulatoryjne

Aktualnie świadczenia ambulatoryjne w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży w całym województwie podlaskim (liczącym ok. 1.200 tys. mieszkańców) udzielane są w ramach 6 ośrodków: w jednej Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży w Suwałkach, w gabinetach psychiatrycznych dwóch niepublicznych ośrodków w Białymstoku oraz w gabinetach psychiatrycznych trzech niepublicznych ośrodków w Łomży, które mają podpisane umowy z NFZ). W warunkach ambulatoryjnych czas oczekiwania na przyjęcie przez specjalistę psychiatrii dzieci i młodzieży wynosi ponad 6 miesięcy, co niewątpliwie opóźnia rozpoczęcie specjalistycznego leczenia oraz znacznie ogranicza systematyczne leczenie w warunkach ambulatoryjnych (czas oczekiwania na kolejną wizytę – kilka miesięcy).

Młodzież z problemem uzależnień mieszkająca w Białymstoku może korzystać ze świadczeń udzielanych w ramach Ośrodka Stowarzyszenia „Droga” Etap.

W województwie istnieją dwa ośrodki dla dzieci z zaburzeniami autystycznymi w ramach NZOZ (jeden w Białymstoku, jeden w Łomży).

Brakuje zespołów opieki środowiskowej dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.

▪ Świadczenia lecznicze w ramach oddziału/ośrodka dziennego:

Obecnie w województwie podlaskim istnieje jeden Oddział Dzienny Psychiatrii Dzieci i Młodzieży przy Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku (11-osobodni, w którym obok różnych form oddziaływań terapeutycznych istnieje możliwość kontynuowania

nauki szkolnej). Dzieciom i młodzieży zamieszkałej na terenie miasta Białegostoku udzielane są świadczenia w ramach tzw. pobytu dziennego w ośrodku NZOZ „Eureka”, dzieci mieszkające w Łomży mogą korzystać z tego typu świadczeń w ramach NZOZ PZP, oba ośrodki nie mają możliwości kontynuowania nauki szkolnej.

- Województwo podlaskie nie zabezpiecza świadczeń w zakresie opieki stacjonarnej.

Z chwilą zamknięcia Oddziału Psychiatrii Dziecięcej w Choroszczy w całym województwie podlaskim nie ma możliwości leczenia dzieci z zaburzeniami psychicznymi w ramach opieki całodobowej. Mimo braku możliwości kadrowych do spełnienia warunków zezwalających na całodobową hospitalizację nieletnich pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, w listopadzie 2012 roku zostałam poinformowana przez Zarząd Województwa Podlaskiego o planowanym utworzeniu stacjonarnego oddziału psychiatrii dzieci i młodzieży w miejscowości Baciki, oddalonej ok.100 km od Białegostoku.

## **2. Ocena zasobów kadrowych**

Liczba psychiatrów dziecięcych w całym makroregionie Podlasia jest niska, niewystarczająca. Aktualnie w publicznej służbie zdrowia pracuje 1 specjalista w Białymstoku oraz 1 specjalista w Suwałkach, pozostali specjaliści w liczbie 5 są zatrudnieni w NZOZ, w żadnej PZP nie ma specjalisty zatrudnionego w pełnym wymiarze etatowym. Potrzeby kadrowe wynikające z minimalnych standardów opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży to zatrudnienie dodatkowo min.6 specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży.

## **3. Problemy w psychiatrycznej opiece zdrowotnej dzieci i młodzieży na terenie województwa podlaskiego**

- Brak oddziału stacjonarnego (min.10-20 łóżek).

Współczesny model opieki psychiatrycznej oraz założenia Narodowego programu Ochrony Zdrowia (Rozporządzenie Rady Ministrów Dz.U.2011 nr 24 poz.128) wskazują, że optymalnym rozwiązaniem jest tworzenie oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych. Ponadto całodobowy oddział psychiatrii dziecięcej powinien znajdować się w jak najmniejszej odległości od miejsca zamieszkania, kontakt z rodzicami nie powinien być utrudniony i ograniczony ze względu na lokalizację. Białystok jest miastem liczącym ok. 300 tys. ludności, planowanie oddziału całodobowego psychiatrii dziecięcej w Bacikach (ok.15 tys. mieszkańców), wydaje się sprzeczne z założeniami współczesnego lecznictwa psychiatrycznego dzieci i młodzieży.



Najbardziej optymalnym rozwiązaniem byłaby lokalizacja oddziału stacjonarnego w kompleksie oddziałów pediatrycznych z dostępem do zaplecza diagnostycznego, konsultacji, SOR-u.

- Brak specjalistów, który wynika z braku ośrodka posiadającego akredytację.

Aktualnie w województwie podlaskim nie są spełnione wymagania Ustawy (Dz.U. z 2008r. Nr 136 poz.857 z późn. zm.; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005r.) w sprawie akredytacji do prowadzenia specjalizacji (zatrudnienie dwóch specjalistów psychiatrii dzieci i młodzieży oraz możliwość pełnienia dyżurów całodobowych). Od 2005 roku psychiatria dzieci i młodzieży jest samodzielną 5-letnią specjalizacją, która może być realizowana (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 20 X 2005r.) w trybie rezydenckim i pozarezydenckim.

W Białymstoku brakuje miejsc rezydenckich do odbywania specjalizacji. W zaistniałej sytuacji wydaje się istotne poszukiwanie innych rozwiązań do realizowania specjalizacji określonych w/w Rozporządzeniem § 14. Paradoks polega na tym, że dyrektorzy placówek ze względu na wymagania określone przez NFZ szukają specjalisty a dla lekarza bez specjalizacji brakuje etatu, co może oznaczać 5 lat szkoleń poza miejscem zamieszkania na własny koszt.

Brak jednostki naukowo – dydaktycznej, nauczania z zakresu psychiatrii wieku rozwojowego może dodatkowo wpływać na mniejsze zainteresowanie podejmowaniem specjalizacji w tej dziedzinie.

Kolejnym problemem wynikającym z braku specjalistów jest:

- niedostateczna liczba ośrodków specjalistycznych zajmujących się określonym profilem zaburzeń,
- brak rozwiązań związanych z konsultacjami i potrzebą równoczesnego leczenia psychiatrycznego pacjentów przebywających w ośrodkach socjoterapeutycznych, placówkach wychowawczych,
- niedostateczny zakres programów profilaktycznych obejmujących najwcześniejsze okresy życia dziecka z równoczesnym zaangażowaniem służb socjalnych w monitorowanie grup ryzyka,
- brak opieki środowiskowej.

z wyrazami szacunku

KONSULTANT WOJEWÓDZKI  
w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży

  
dr n. med. Halina Kądziała-Olech

Do wiadomości:

Prof. dr hab. Tomasz Wolańczyk, Konsultant Krajowy w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży