



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

Warszawa, 24 listopada 2017 roku

ZSS.422.48.2017.EK

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

z niepokojem przyjąłem informację przekazaną przez Krajowego Konsultanta w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży o dramatycznie niekorzystnej sytuacji w dostępności do stacjonarnych, całodobowych świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii. Rzecznik otrzymuje także informacje od rodziców dzieci, które oczekując na miejsce w szpitalu psychiatrycznym muszą przebywać w domu i należy zapewnić im bezpieczeństwo. W chwili obecnej małoletni ewidentnie wymagający hospitalizacji w oddziale psychiatrycznym z powodu rozpoznania ostrego stanu (próba samobójcza, nadmierne pobudzenie psychoruchowe, epizod psychotyczny z agresją) mogą nie zostać przyjęci do szpitala z powodu braku miejsc. Sytuację taką należy ocenić jako stan bezpośrednio zagrażający życiu.

Dostępność do stacjonarnej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży jest niewystarczająca od wielu lat. Obecnie dostępność tą można ocenić jako dramatycznie złą. Przyczyny tego stanu są różnorodne. Rzecznik Praw Dziecka wielokrotnie wskazywał na nie w wystąpieniach generalnych¹. Odpowiedzi na powyższe wystąpienia zawierały plany działań na rzecz psychiatrii dzieci i młodzieży, zatem dawały nadzieję, że część problemów psychiatrii dzieci i młodzieży zostanie rozwiązana systemowo.

Liczba młodzieży podejmującej próby samobójcze systematycznie wzrasta. Zwiększa się także liczba dzieci i młodzieży wymagających pomocy psychiatrycznej².

¹ ZSS/500/12/2010/EK; ZSS/500/24/2011/EK; ZSS/500/8/2012/EK; ZSS/500/16/2012/EK; ZSS/500/16/2012/EK; ZSS/500/4/2014/MW; ZSS/500/18/2014/MW

² Barbara Wojnarowska, Anna Oblacińska - Stan zdrowia dzieci i młodzieży w Polsce, Biuro Analiz Sejmowych nr 10 (170)



Faktów tych nie można już nie dostrzegać.³ Można jedynie domniemywać, że pojedyncze dysfunkcje systemu opieki psychiatrycznej nad dziećmi i młodzieżą uległy kumulacji, następstwem czego jest wzrastające zapotrzebowanie na stacjonarne leczenie psychiatryczne.

Ostatnie wystąpienie⁴ Rzecznika Praw Dziecka poświęcone zagadnieniom psychiatrii dzieci i młodzieży podnosiło m.in. kwestie zgłoszone na I Kongresie Zdrowia Psychicznego, na odrębnej sesji poświęconej dzieciom i młodzieży. W odpowiedzi otrzymałem zapewnienie o planowanych działaniach mających służyć poprawie stanu tej dziedziny medycyny. Propozycje te należy docenić, ale należy je traktować jako propozycje działań długofalowych.

Obecnie potrzebne są pilne doraźne działania mogące zwiększyć możliwość udzielenia pomocy psychiatrycznej dzieciom i młodzieży. Liczba małoletnich pacjentów wymagających pomocy znacznie przekracza liczbę istniejących łóżek w oddziałach psychiatrycznych.

Zwracam uwagę, że informacja o obłożeniu oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży na poziomie 165% wskazuje również na możliwą niską jakość usług zdrowotnych w nich oferowanych, obciążenie personelu i możliwość rodzenia się na tym tle zagrożeń w postaci zaniedbań, konfliktów lub roszczeń.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im zdrowotnego bezpieczeństwa, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci, działając na podstawie art. 10a i art. 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922), zwracam się do Pana Ministra o podjęcie pilnych działań zaradczych oraz udzielenie informacji o stanie prac na rzecz poprawy dostępności do stacjonarnej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży, w tym o działaniach doraźnie służących rozwiązaniu zgłoszonego problemu.

Do wiadomości:

Bartłomiej Chmielowiec, Rzecznik Praw Pacjenta

³ Małgorzata Janas – Kozik – Sytuacja psychiatrii dzieci i młodzieży w Polsce w 2016 r.; www. psychiatria. Viamedica.pl, 2017, tom 14, nr 1

⁴ ZSS.422.28.2017.EK