

Protokół nr 13
z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia
w dniu 11 grudnia 2019 roku,
Sala Błękitna, Urząd Marszałkowski w Katowicach, ul. Ligonia 46

Posiedzenie prowadził Piotr Bańka, Przewodniczący Komisji.

Członkowie Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia zgodnie z listą obecności (załącznik nr 1 do protokołu).

W posiedzeniu wzięli goście zgodnie z listą obecności (załącznik nr 2 do protokołu).

PORZĄDEK POSIEDZENIA:

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. Dostępność i różne formy opieki psychiatrycznej w województwie śląskim ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.
3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
4. Sprawy różne.

Ad. 1

Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka, rozpoczął posiedzenie Komisji. Stwierdził quorum potrzebne do podejmowania opinii i wniosków przez Komisję. Powitał wszystkich obecnych na posiedzeniu - członków Komisji oraz zaproszonych gości. Następnie przedstawił przesłany pocztą i mailowo porządek posiedzenia. Wobec braku innych propozycji poddał przyjęcie porządku posiedzenia pod głosowanie. Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie (za:12).

Ad. 2

Dostępność i różne formy opieki psychiatrycznej w województwie śląskim ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zasygnalizował że najpierw będą dwie prezentacje: pierwszą przedstawi Pani Dyrektor Barbara Daniel a później głos zabierze Pan Dyrektor Sławomir Sito, który przedstawi problemy związane z leczeniem psychiatrycznym. Następnie każdy będzie mógł zabrać głos w dyskusji. Półtora miesiąca temu na Sali Sejmu Śląskiego odbyła się ciekawa konferencja (Zdrowie psychiczne: stare potrzeby, nowe możliwości). Zbliża się przełom w leczeniu psychiatrycznym, czekają nas różne zmiany i pewnie jakieś problemy. Od jakiegoś czasu z ośrodków zdrowia słyszymy o problemach finansowych związanych ze zmianą formy finansowania, z nowymi przepisami. W leczeniu psychiatrycznym będziemy mieli pewnego rodzaju zmiany w schemacie leczenia. Duże wyzwania będą stały przed personelem i osobami zarządzającymi a także Radnymi reprezentującymi Sejmik.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel omówiła prezentację multimedialną pn. „Ochrona zdrowia psychicznego w województwie śląskim, z uwzględnieniem problemów psychicznych dzieci i młodzieży” (**wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 3 do protokołu**).

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Gorzycach Sławomir Sito omówił prezentację multimedialną dotyczącą zagrożeń w 2020 roku dla udzielania świadczeń zdrowotnych w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień (**wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 4 do protokołu**).

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podziękował za prezentacje. Następnie zapytał czy z naszego regionu, bądź w formie ogólnopolskiej, były formułowane jakies wnioski czy propozycje do NFZ bądź Ministerstwa Zdrowia?

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Gorzycach Sławomir Sito odpowiedział, że zwrócili się do NFZ w sprawie zwiększenia wyceny na przyszły rok, jak i również dostosowania ilości do faktycznych potrzeb. W ostatnich dniach przyszła odpowiedź, która jest całkowicie negatywna. Powiadomiony został o tym Pan Marszałek. Pod wnioskiem do Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia podpisały się wszystkie podmioty, które zostały tutaj wskazane. W odpowiedzi na nasze pismo z dnia 26 listopada w sprawie zmiany propozycji warunków finansowych na rok 2020 o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień poinformowano, że wniosek został rozpatrzony negatywnie. W uzasadnieniu pokazano te wzrosty, które nastąpiły w tym roku od 1 lipca. Byliśmy gotowi na jakiegokolwiek spotkanie ale nikt nie chce się z nami spotkać. Czujemy się bezsilni i nie wiemy co zrobić. Do poniedziałku musimy zaakceptować te plany, a jeżeli ich nie zaakceptujemy jest procedura wypowiedzenia umowy do końca lutego i Fundusz ma obowiązek rozpisania nowych konkursu. Pytanie co zrobić: podpisać czy nie podpisać?! Jeśli podpiszemy – powstanie problem dla Województwa Śląskiego udzielania świadczeń w tych warunkach, bo nie będzie środków na wypłaty. W takich warunkach będzie bardzo trudno leczyć pacjenta.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki podkreślił, że we wszystkich sprawach, których mówił Pan Dyrektor Sito, a wcześniej Pani Dyrektor Daniel, podejmowaliśmy rozmowy i interwencje z Ministerstwem i Narodowym Funduszem Zdrowia. W kwestii ostatniego tematu dotyczącego pielęgniarek przekazaliśmy tą informację do Ministra Zdrowia w formie pisemnej pokazując, jak to skutkuje dla poszczególnych szpitali, jeśli chodzi o ilość zatrudnionych pielęgniarek i o kwoty. Otrzymaliśmy odpowiedź na to pismo, że sprawa będzie analizowana. Zwracano też uwagę, że do wejścia tego przepisu jest jeszcze trochę czasu. Ten temat jest dosyć szybko do uregulowania – te normy powinny być cofnięte. Chyba, że jest jakieś inne rozwiązanie, które Ministerstwo zaproponuje. W pozostałych tematach jesteśmy na bieżąco z Narodowym Funduszem Zdrowia. Odnośnie psychiatrii w ostatnich dniach zwróciłem się do NFZ o przeanalizowanie tematu jeszcze raz. Pójdzie też pismo do Pana Ministra Szumowskiego opisujące generalnie sytuację. Analizujemy sytuację wszystkich naszych podmiotów w tym szpitali, o których jest tutaj mowa. Mamy więc informacje na bieżąco i próbujemy na bieżąco reagować. O ile w innych obszarach udaje się osiągnąć pozytywne efekty, o tyle tutaj oprócz zapowiedzi dużej reformy całego systemu, której szczegółów nie znamy. Być może tam kryje się wiele odpowiedzi na stawiane tutaj pytania. Na razie szczegóły zmian, które miałyby być wprowadzone w tym zakresie nie zostały upublicznione. Jedynie w psychiatrii dziecięcej jest nieco lepiej. Póki co na bieżąco przekazujemy te wszystkie dane, zwracając się do tych organów. Oprócz własnych wyliczeń i analiz, które sporządza Wydział Zdrowia, wysyłamy w oryginale wystąpienia dyrektorów, by wzmocnić nasz przekaz.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zapytał, jak wyglądają wyniki finansowe jednostek na koniec roku? Czy są jednostki, które się bilansują?

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że jednostka, którą kieruje Pani Dyrektor Osińska to jedyna które się bilansuje. Ta jednostka inaczej funkcjonuje.

Dyrektor Ośrodka Terapii Nerwic dla Dzieci i Młodzieży w Orzeszu Piotr Lewandowski odpowiedział, że bilansuje w tym roku.

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Gorzycach Sławomir Sito stwierdził, że gdyby Ośrodek funkcjonował samodzielnie w tych warunkach, które dzisiaj są, to dzięki zwiększeniu wskaźnika korygującego 20% daje sobie radę. Z tymi obciążeniami, o których była mowa, będzie miała problem z bilansowaniem się. Przykładowo, ile wynosi cena za osobodzień: oddziały psychiatryczne dla dzieci (od sądowych): 401 zł, 176 zł, 308 zł, 217 zł. – przy takiej cenie osobodnia można coś zrobić. Przy cenie osobodnia 119 zł w zakładzie opiekuńczo – leczniczym czy nawet powyżej 200 złotych w psychiatrycznym w oddziale przyjęciowym nierealnym jest zbilansowanie się. Leczymy w tym momencie nie tylko schorzenia psychiatryczne – z pieniędzy psychiatrycznych leczymy w zasadzie wszystko inne, bo takie są przepisy.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka stwierdził, że według przedstawionych dzisiaj wyliczeń, przewidywań Pana Dyrektora zabraknie około 20 milionów złotych w przyszłym roku dla tych podmiotów. Zostały przedstawione pewne informacje, pewne działania, które zostały podjęte. Teraz jest czas na dyskusję – pytania, głos Radnych czy zaproszonych gości.

Radna Jadwiga Baczyńska stwierdziła, że rozeznała temat i ma wniosek by otwierać centra dzienne opieki psychiatrycznej, w tym również oddziały dzienne przy szpitalach. Opinia lekarska jest taka, że takie oddziały zapobiegają konieczności leczenia całodobowego. Na pewno koszt takiego leczenia jest niższy – nie jest to osobodzień i praca pielęgniarki i lekarza 24 godziny. Skutki takiego leczenia (w opinii lekarza) są dużo lepsze. Jeżeli tylko stan zdrowia pacjenta jeszcze pozwala na korzystanie z oddziału dziennego, a nie całodobowego, to należy z tego skorzystać. Tam oczywiście pracują również osoby z innych specjalności – psychologowie, terapeuci. Takie oddziały przynosiły bardzo duże skutki poprawy zdrowia dla pacjenta. Skierowanie pacjentów na dzienne leczenie, które trwa od miesiąca do trzech miesięcy w jednym cyklu na pewno zmniejszyłoby ilość pacjentów w szpitalach.

Radna Dorota Konieczny – Simela zapytała, czy te 20 milionów złotych to problem wyłącznie po stronie NFZ, czy to jest problem po stronie budżetu Województwa?

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Gorzycach Sławomir Sito odpowiedział, że jeżeli chodzi o finansowanie świadczeń te wartości, które były podawane dotyczą tylko NFZ. Województwa dotyczą jeszcze w tej chwili – w oparciu o artykuł 59 ustawy o działalności leczniczej Samorząd będzie pokrywał ujemny wynik finansowy powyżej amortyzacji. Przepis został podważony przez Trybunał Konstytucyjny i będzie jeszcze funkcjonował do 18 miesięcy. Wniósł o to Marszałek Województwa Mazowieckiego Struzik a głównie chodziło o to, że samorządy wojewódzkie nie mają środków na finansowanie świadczeń. Problem, który pokazałem dotyczy finansowania świadczeń. Marszałek i Samorząd Województwa mają środki w zakresie inwestycyjnym i tutaj jest bardzo dobra współpraca.

Radna Dorota Konieczny – Simela interesowała się Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego? Zapytała jak oceniana jest efektywność Programu, czy jest to wymierne? Z perspektywy nauczyciela liceum obserwuje sytuację i nigdy wcześniej nie mieliśmy takiej skali dzieci zdiagnozowanych psychiatrycznie, jak od dwóch, trzech lat. Stąd pytanie, czy ten Program działa? Czego możemy się spodziewać i jaka jest perspektywa w tym zakresie?

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że program jest dopiero pilotażowy.

Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Gorzycach Sławomir Sito zasygnalizował, że w swojej jednostce nie prowadzi sensu takiej psychiatrii o której mogłaby powiedzieć Pani Dyrektor Anna Rusek. Jeśli chodzi o Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego i tworzenie centrów zdrowia psychicznego jest pilotaż, który się realizuje. W ubiegłym tygodniu Pełnomocnik Rządu Marek Balicki pokazywał sprawozdania i kierunki. Są miejsca, gdzie udaje się zrealizować te założenia w ramach pilotażu. Są jednak miejsca, w których jest ogromny problem ze względu na deficyt lekarzy, na duże odległości np. Suwałki, gdzie trzeba objąć duży obszar.

Dyrektor Szpitala Psychiatrycznego z siedzibą w Toszku Anna Rusek zauważyła, żeby móc wdrożyć całkowicie pilotaż potrzebny jest faktycznie rozwój tych form pośrednich: opieki ambulatoryjnej, oddziału dziennego, zespołu leczenia środowiskowego. Do tego potrzebny jest personel: lekarze, psychologowie, terapeuci zajęciowi, których nie ma na rynku. W tym, co się dzieje teraz w szpitalach, nie chodzi głównie o pacjentów chorych psychicznie. Nie można postrzegać szpitala jako miejsca walczenia ze schizofrenią pacjenta. Najwięcej pacjentów trafia do nas z powodu zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu, środków psychoaktywnych, osób starszych. W tej chwili mamy nadwykonania na 2 100 000zł. Póki nie będzie wszystkich form pośrednich, to nie można mówić o wdrożeniu tego pilotażu. Pomysł zawarty w programie wymaga czasu, personelu i pieniędzy.

Prezes Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu Andrzej Siwiec zasygnalizował, że prócz kierowania Centrum jest również czynnym lekarzem pediatrą, specjalizującym się w psychiatrii wieku rozwojowego. Są zasadnicze różnice pomiędzy psychiatrią dorosłych a psychiatrią dzieci. Psychiatria dzieci ma zdecydowanie krótszy staż niż psychiatria dorosłych. Urosła z potrzeb i tak naprawdę pojawiła się około 20 lat temu, kiedy w Centrum Pediatrii powstał pierwszy oddział psychiatrii wieku rozwojowego dla województwa śląskiego. Początkowo zaczynaliśmy z 15/16 łózkami, potem było 20, 25 łóżek. W tej chwili są 62 łóżka i kolejka jest długa (kilkumiesięczna). Zmieniła się sytuacja, zmieniło się nasze otoczenie, to co się dzieje z rodzinami, które przestały być wydolne. Generalnie są coraz większe problemy i dzieci nie mają się gdzie udać. To nie znaczy, że problemów nie było wcześniej, ale wówczas dzieci trafiały na oddziały pediatryczne, były w inny sposób zabezpieczone i leczone. W tej chwili, jeśli coś się dzieje jest wzywana karetka pogotowia, potem, przewożenie na oddział ze szkół czy różnych instytucji wychowawczych. Tak naprawdę z powodu braku leczenia środowiskowego, czy leczenia dziennego, o którym mówiła Pani Radna, które powinno być, te dzieci nie mają żadnego wsparcia. One trafiają raz na oddział psychiatryczny i są poddawane dość długiej obserwacji, potem wychodzą i znowu trafiają w to samo środowisko, w te same problemy. Te dzieci, które nie są dojrzałe, dopiero kształtują swoją osobowość, muszą nieść to wszystko. Często drugi i trzeci raz wracają później na te oddziały. W związku z tym zaproponowaliśmy pewne zmiany, które zostały dostrzeżone przez Ministerstwo Zdrowia. Zostały wdrożone pewne działania związane z reformą systemu i w tej chwili przybrało to już postać ustawy. My przez dwa lata prowadziliśmy program leczenia środowiskowego, który polegał na tym, że były u nas zespoły mobilne, które wspierały pacjenta po wypisie w domu. Jeżeli była sytuacja kryzysowa nie czekaliśmy aż dziecko poprzez karetkę trafi znowu do Centrum Pediatrii i będzie zabezpieczone przez oddział kliniczny, tylko zespół jechał i na miejscu sprawdzał, co trzeba zrobić i w jaki sposób wspierać. To był pierwszy w Polsce program na tym terenie, który zakończył się sukcesem. Nasze doświadczenia posłużyły między innymi do sformułowania wytycznych. Generalnie powinna być wcześniej opieka przedlekarska, oparta o psychologów szkolnych i

środowiskowych, którzy znają dzieci w ich środowiskach. Następny jest poziom leczenia ambulatoryjnego otwartego, gdzie albo w oddziałach dziennych albo stacjonarnych będzie kontakt z lekarzem specjalistą i leczenie, a te najtrudniejsze przypadki trafiałyby tylko do szpitala. Staramy się, by dzieci tylko w tych najcięższych przypadkach było hospitalizowane. Średni czas pobytu na oddziale to ponad 30 dni i wyciążenie dziecka na ten czas ze środowiska nie jest dobre. Tutaj chcielibyśmy się skupić tylko na najcięższych przypadkach, gdzie są psychozy, ciężkie choroby psychiatryczne. Wszystkie inne przypadki związane z zaburzeniami zachowania, zaburzeniami emocji, z myślami samobójczymi to zdarzenia, które powinny być poddane pewnej obserwacji. Nie możemy przejść obok tego obojętnie. Czasem jest niebezpieczeństwo, że dziecko, które o tym myśli, może coś sobie zrobić a to zdarzenie nieodwracalne, bo dzieci nie mają pojęcia śmierci. W kierunku leczenia środowiskowego idzie ta reforma i jest to dobre rozwiązanie, zwłaszcza w psychiatrii wieku dziecięcego. Jest jednak pewna ciągłość. Wspieramy to, o czym mówił Pan Dyrektor Sito. Podpisałem dla Centrum Pediatrii plany rzeczowo – finansowy. Nie mogłem pozostawić tego bez ciągłości. Natomiast problem jednak jest i dotyczy nas wszystkich, bo te dzieci dorastają i przechodzą gdzieś do innego systemu. To, co w tej chwili się proponuje, to naprawdę drastyczne zmiany pewnego modelu, który funkcjonuje o dziesięcioleci. Powstały kiedyś i funkcjonują duże szpitale psychiatryczne. Teraz nagle mają zmienić zupełnie swoją formę, strukturę, dostosować się do pewnych pomysłów, które jakkolwiek są słuszne ale nie da się tego zrobić z dnia na dzień. Jest długi okres przejściowy i trzeba dać jakieś działania alternatywne. Pacjentów nie można zostawić bez opieki, bez zabezpieczenia – oni nadal chorują i wymagają ustawicznej opieki. Jeden z pomysłów jest taki, by pewien system wybudować równoległe czy obok, zwłaszcza jeśli chodzi o to leczenie środowiskowe w stosunku do dzieci.

Radna Jadwiga Baczyńska zasygnalizowała, że zna przypadek w Czeladzi gdzie funkcjonuje oddział dzienny. On funkcjonuje obok, jest oddzielony (pacjenci nie mogą przechodzić z jednego na drugi) ale jest to jeden budynek. Lekarze, pracujący czasem na obydwu oddziałach, czy pielęgniarki. Jest to oddział dzienny i oddział zamknięty funkcjonujący w jednym szpitalu, w jednym budynku przedzielony w jakiś sposób.

Dyrektor Szpitala Psychiatrycznego w Toszku Anna Rusek zauważyła, że to tak nie może być. Może być ten sam personel pracujący na oddziale dziennym i na oddziale stacjonarnym.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu Beata Musialik podkreśliła, że jest dyrektorem jednego z większych szpitali. W strukturach szpitala jest oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży. Swoją tradycję ma bardzo długą, bo był pierwszym oddziałem psychiatrycznym dla dzieci w Polsce. Tworzyła go Pani Docent Krasowska. Wiele znakomitych lekarzy przeszło przez te oddział i mogło nabywać tutaj doświadczenia. Na dzień dzisiejszy borykamy się z takim samymi problemami, jak wszyscy obecni tutaj dyrektorzy - głównie brakiem personelu. Przyglądaliśmy się zapisom, które mają wejść w życie. Teoretycznie wszystko ładnie brzmi. W szpitalu w Lublińcu z powodu braku kadry medycznej nie jestem w stanie uruchomić centrum dla dzieci i młodzieży. W skład centrum wchodzi różne formy – musi być mieszana opieka: stacjonarna, dzienna i ambulatoryjna. Brakuje w Polsce psychiatrów dzieci i młodzieży. W związku z tym ograniczyliśmy się tylko do opieki stacjonarnej. Trafiają do nas nie tylko dzieci z województwa śląskiego. Lekarze dyżurujący odbierają czasem telefon z drugiego końca Polski. Zdarzało się, że jak nie było miejsc na oddziałach dla dzieci i młodzieży, to przyjmuje się je na oddział dla dorosłych, bo udzielenie opieki temu dziecku jest zawsze bezpieczniejsze w

szpitalu niż pozostawienie dziecka poza szpitalem. Patrząc perspektywicznie miejmy nadzieję, że uda się wejść w te centra, ale jest to proces długotrwały. Nie da się zmienić z dnia na dzień. Na dzień dzisiejszy mam deklarację czterech lekarzy, że chcą się specjalizować z psychiatrii dzieci i młodzieży, Zwiększyliśmy w oddziale liczbę łóżek z 24 do 40. Oddział jest wyposażony, dostaliśmy dotację. Najważniejszą przeszkodą jest brak personelu. Każdy z nas tutaj jest otwarty, mamy wszelkie inne zasoby poza tymi, którzy są potrzebni do udzielania tych świadczeń. Jeżeli chodzi o psychiatrię dorosłych również mam te same problemy jak wszyscy moi koledzy i koleżanki – głównie personel. Centra zdrowia psychicznego - jak najbardziej jesteśmy do nich pozytywnie nastawieni. Trzeba jednak popatrzeć na warunki, jakie są. Jeszcze parę lat temu zachęcaliśmy pacjentów, że jesteśmy placówką z dala od aglomeracji, gdzie w ciszy i w pięknych warunkach przyrody można wracać do zdrowia. To była pozytywna cecha i mocna strona. Teraz okazuje się, że w perspektywie nowej reformy dla Szpitala w Lublińcu nastąpiło przesunięcie z szans i mocnych stron w zagrożenia i słabe strony. Do oddziału dziennego w Lublińcu pacjent nie przyjedzie, bo kto zapłaci za przyjazd pacjenta dziennie na zajęcia. Przymierzamy się do otwarcia oddziału dziennego w zakresie programu zdrowotnego. Zakładamy, że by pozyskać pacjenta, będziemy musieli zabezpieczyć mu transport, co wiąże się z kosztami. Generalnie w systemie powinno być miejsce na każdą formę pomocy - czyli system mieszany. Centra tak, ale inne formy również! Jeżeli nie dysponujesz takim zasobem, który pozwala na to, by w pełni i kompleksowo zapewnić to centrum ze wszystkimi formami (stacjonarną, ambulatoryjną, dzienną), to rób to w czym jesteś dobry - opiekuj się stacjonarnie. Nie ma jednak zgody na to co jest zapisane w projektach, że jeśli będziemy mogli przyjmować dzieci z całej Polski ale tylko w formie stacjonarnej, to mamy mieć okrojona stawkę dlatego, bo nie wchodzimy w kompleksowość. Miejsce na rynku usług zdrowotnych jest dla nas wszystkich, tylko trzeba wszystko racjonalnie wyważyć.

Radna Dorota Konieczny – Simela podkreśliła, że zapytała o Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego nie bez przyczyny: Od 20 pracuję w edukacji i prowadzę szkołę, w której jest 600 uczniów. System jest dysfunkcyjny. Młodzież jest pozostawiona sama sobie. Brak powiązania, często stajemy wręcz w opozycji do siebie. Wiemy jak to działa z perspektywy najmłodszego potencjalnego beneficjenta systemu. System nie działa w taki sposób, by wystarczająco wesprzeć szkoły, które często są polem tego pierwszego rażenia. Często zdarza się, że stajemy w opozycji wobec rodziców, bo rodzic niechętnie dowiaduje się, że jego dziecko musi zostać poddane leczeniu czy interwencji, być otoczone próbą wsparcia. Mówimy o dostępności w różnych formach opieki psychiatrycznej w województwie ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży. Z perspektywy dyrektora szkoły, nauczyciela trzeba powiedzieć, że ten system nie działa na poziomie szkół. Systemy muszą iść razem, być wprost związane ze sobą.

Radny Klaudiusz Komor w nawiązaniu do prezentacji podkreślił, że Pan Dyrektor przedstawił problemy nie tylko psychiatrii ale wszystkich działów medycyny w tej chwili. Te normy ilości pielęgniarek przypadających na jedno łóżko sprawiają, że fortelem jest likwidacja łóżek na papierze, potem są dostawki. To nie jest rozwiązanie i dziwne, że Minister Zdrowia jeszcze nie zareagował w tej sprawie i nie urealnił tego rozporządzenia określającego normy. Powinniśmy apelować poprzez Pana Marszałka o to, by jak najszybciej Ministerstwo Zdrowia się tym zajęło, bo potem będzie bardzo trudno to naprawić.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki zauważył, że są wymogi specjalnie dedykowane dla psychiatrii.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Neuropsychiatrycznego im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu Beata Musialik te wymogi pielęgniarские nie są w osobnym rozporządzeniu tylko w świadczeniu gwarantowanym, które współpracuje z wymogami Prezesa. Jest wymóg bezwzględny. Składając ofertę trzeba mieć zapewnioną daną liczbę lekarzy i będzie odrzucenie oferty jeśli nie spełni się wymogów. Zwracaliśmy się do Ministerstwa proponując, by przykładowo w zakładach opiekuńczo – leczniczych wprowadzić zamiast pielęgniarek też inne grupy zawodowe jako opiekunki, większą liczbę terapeutów zajęciowych.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki zauważył, że przepis wchodzi w życie ostatniego grudnia przyszłego roku. Ten czas będzie wystarczający na pewną refleksję. Sygnały płyną nie tylko od nas, ale z całej Polski i musi nastąpić jakaś korekta tych przepisów w dobrym kierunku.

Prezes Zarządu Ośrodka Leczniczo – Rehabilitacyjnego „Pałac Kamienieć” Sp. z o.o. Grażyna Osińska na wstępie powiedziała, że prowadzi zakład pielęgnacyjny – opiekuńczy psychiatryczny dla dzieci i młodzieży: Zakład jako sanatorium neuropsychiatryczne powstało w 1968 roku na mocy porozumienia z Panią Doktor Gorol, wybitnym specjalistą psychiatrą dzieci i młodzieży do dziś pracującym. W tej formie placówka pracowała do 2003 roku, kiedy zmieniły się zasady kontraktowania i trzeba było znaleźć nową formułę, jak przekształcić to sanatorium by stać w ogóle do kontraktowania. Wówczas za namową Pani Profesor Kozik utworzyliśmy zakład opieki długoterminowej psychiatrycznej. Wtedy nikt nie wiedział wtedy jak tworzyć tego typu zakłady i przez pierwsze lata metodą prób i błędów organizowaliśmy pracę. Do tej pory jesteśmy jedynym tego typu zakładem w Polsce. Zwiększyliśmy liczbę łóżek do 65 z 45, które były w strukturze sanatorium. Wszystkie łóżka są zajęte, mamy pacjentów z całej Polski a w kolejce czeka drugie tyle. To jest ta jedna z tych pośrednich form, o których jest mowa. Tutaj pacjent trafia po zakończonym leczeniu zachowawczym – to jest dziecko, które nie kwalifikuje się do powrotu do środowiska domowego, społecznego, rówieśniczego. 80% naszych pacjentów jest kierowani przez sądy. To są dzieci, które nie mają zapewnionej opieki rodziców, to dzieci pochodzącej z tzw. pieczy zastępczej, rodzinnej bądź instytucjonalnej. Dzieci przebywają u nas do 18 roku życia. Przyjmujemy dzieci w zakresie szkoły podstawowej i szkoły średniej. Przy ośrodku działa szkoła specjalna, dla której organem tworzącym jest Województwo Śląskie. W planach jest rozszerzenie działalności o kolejne 35 łóżek. Ośrodek się bilansuje. Mamy dodatni wynik finansowy i nie zgłaszamy tego typu problemów, jakie wskazywał tutaj kolega. Największym problemem jest brak pielęgniarek. To są też pielęgniarki o szczerłych predyspozycjach, które muszą poradzić sobie w sytuacji, kiedy nie ma lekarza. To nie jest zakład, w którym lekarz ma całodobowy dyżur (lekarz tylko konsultuje, przychodzi na godziny). Opiekę całodobową sprawują pielęgniarki. Obok pielęgniarek są oczywiście terapeuci, psychoterapeuci, Jest szkoła więc są nauczyciele zajmujący się dydaktyką i wychowawcy, którzy sprawują opiekę nad dziećmi, prowadzą zajęcia pozalekcyjne, odrabiają lekcje, wyjeżdżają na wycieczki, uczą czynności codziennych. Placówka ma bardzo dobrą opinię. Największe zagrożenie to brak pielęgniarek.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka stwierdził, że w dniu dzisiejszym nie wyczerpiemy tematu. Prezentacje z dzisiejszego posiedzenia (Pani Dyrektor Daniel i Pana dyrektora Sito) zostaną rozesłane do członków Komisji. Generalnie dobrze, że perspektywa tworzenia centrów zdrowia psychicznego jest pozytywnie oceniana. Są zagrożenia – przede wszystkim problem z personelem i finansowanie. Problemy wynikające z przedstawianych dzisiaj sytuacji Urząd Marszałkowski powinien kierować do Ministerstwa Zdrowia, żeby zmienić przepisy dotyczące norm. Jest kwestia

finansowania. Trzeba zwrócić się do NFZ a jeśli nie będzie efektu na szczeblu centralnym, to tutaj do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego, żeby inaczej podszedł do tej tematyki. Jesteśmy jako Śląsk specyficznym terenem - mamy dużo jednostek, jest dużo pacjentów, jest dużo zagrożeń i trzeba w jakiś sposób to uelastyczyć. Przykładowo niekoniecznie wszędzie muszą być pełne kwalifikacje – jeśli nie ma takiej konieczności można zatrudnić osoby z innym przygotowaniem. W przyszłym roku możemy spotkać się jeszcze raz i omówić co zostało zrealizowane. Kolejną kwestią jest okres przejściowy, adaptacyjny, jeśli faktycznie będzie realizacja tych centrów. Trzeba pomyśleć, by nie robić zmian skokowo, żeby formy były mieszane. Dyskusja jest jeszcze otwarta i te wszystkie pomysły należy przekazywać do podmiotów zarządzających ustawami i finansami.

Radna Jadwiga Baczyńska zasygnalizowała, że ma jeszcze propozycję jednej formy: mamy oddziały zamknięte, oddziały dzienne. Inną lżejszą formą są centra psychoedukacji i promocji zdrowia psychicznego. Pozwoli to zmniejszyć ilość pacjentów w przyszłości ale również zapobiegnie stygmatyzacji. Jeśli środowisko jest nauczone więcej o potencjalnych chorobach, o problemach emocjonalnych jest gotowe na przyjęcie tej osoby, która wychodzi ze szpitala i potrzebuje wsparcia. Przysłuchując się dzisiejszej dyskusji widać duży problem. Dziecko nie jest gotowe do powrotu do swojego środowiska. Być może te centra pozwoliłyby nauczyć się środowisku, jak przyjąć tego pacjenta.

Dyrektor Centrum Psychiatrii w Katowicach im. dr. Krzysztofa Czumy Tomasz Broda podjął kwestię wielkości populacji, którą Centrum obsługuje: Globalnie Centrum obsługuje 860 tys. dorosłych na 130 łóżkach ogólnych. Zawsze jest komplet i nie ma gdzie kłaść nowych pacjentów. Tu nie ma systemu kolejkowego – pogotowie przywozi pacjenta do najbliższego miejsca. Później, jeśli nie ma wolnego miejsca, trzeba dzwonić i szukać w innych placówkach, gdzie można pacjenta ulokować. Nie jesteśmy w stanie zaopatrzyć wszystkich pacjentów, tak jak się powinno. Centrum ma dwa oddziały dzienne i one również są przepelnione. Jeżeli mówimy o powstaniu centrum zdrowia psychicznego, to trzeba pamiętać, że takie centrum obsługuje mniej więcej około 100 - 150 tys. mieszkańców dorosłych. Jeśli teraz obsługujemy populację 860 tys. mieszkańców, to musiałbym mieć pięć, sześć albo nawet osiem takich centrów. Są normy pielęgniarstwa i jak było widać brakuje 54 etatów, które zmuszają mnie do likwidacji łóżek. Nie wiem, gdzie będziemy wtedy pacjentów kłaść.

Radna Urszula Koszutska podkreśliła jako psycholog, psychoterapeuta, dyrektor poradni psychologiczno – pedagogicznej z 30 letnim stażem, że jest przerażona tym, co się dzieje: Poradnie psychologiczno – pedagogiczne są na pierwszej linii frontu. Obserwujemy to, co się dzieje i to co się będzie działo za chwilę. Jest takie namnożenie przeróżnych form niepełnosprawności, deficytów, zaburzeń, na które praktycznie nikt nie reaguje na poziomie 0 - 3, 3 – 6, na poziomie szkoły podstawowej. Te zaburzenia narastają, one się potęgują, wzmacniają a potem jako pacjenci trafiają do Państwa placówek z potężnymi skutkami. Jesteśmy przed bardzo poważnymi decyzjami. Cieszę się, że dzisiejsze posiedzenie jest poświęcone tej tematyce. Nie widać niestety w tej dyskusji rozwiązania, żadnego wniosku, który by uspokajał. Jest powołany przez Marszałka zespół do spraw zdrowia psychicznego. Trzeba spotkać się i zacząć dyskutować, co konkretnie możemy zrobić. Być może wiele rzeczy udałoby się nam zwiększyć bądź zniwelować, gdyby powstał mocny, silny, zdecydowany, oparty na konkretnych program profilaktyczny, o dofinansowanie którego wnioskowalibyśmy w nowym rozdaniu RPO. Musiałby wzmocnić te trzy poziomy działania rodziny i dziecka, dodać siły w szkołach i przedszkolach. Jeśli wnioskujemy o wczesne wspomaganie rozwoju, czy o kształcenie specjalnie ze względu na określone zaburzenia

funkcjonowania, to tam nie ma siły która może pracować. Nawet jeśli diagnozujemy dziecko, dajemy mnóstwo zaleceń lekarskich, zaproponujemy nawet formy terapii, to tego nie ma kto realizować. Tutaj jest błąd. To dziecko idzie do systemu z pewną diagnozą ale nie ma ludzi do pracy, nie ma pieniędzy i wyposażenia. Gdyby udało się stworzyć taki program wojewódzki i zawnieść w nowym rozdziale RPO o pewne dofinansowanie, to przy pomocy obecnych tutaj państwa może udać się zrobić krok do przodu. Słyszę o tym trzypoziomowych rozwiązaniach od jakiegoś czasu ale wydaje się, że te plany nieco się rozmyły, jeśli chodzi o te centra ambulatoryjne. Była propozycja, by te centra opierały się o poradnie psychologiczno – pedagogiczne a w tej chwili poradnie nie są w stanie tego unieść. Ta wizja jest nierealna. Trzeba się zastanowić, co zrobić i jak rozwiązać problem, bo przyszłość wygląda przerażająco.

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży Ireneusz Jelonek podkreślił, że rzeczywiście w założeniu projektu miało się to opierać na poradniach pedagogiczno – psychologicznych systemu edukacji. W tej chwili jest odejście od tego modelu i tworzenie całości w ramach systemu opieki zdrowotnej, finansowanej z zakresu Ministerstwa Zdrowia. Zauważany jest brak koordynacji systemu edukacji, opieki społecznej i systemu ochrony zdrowia. Zasoby są różne. Jeśli udałoby się stworzyć zespół, który jakoś koordynowałby działanie, być może wzmocniłoby to psychiatryczną opiekę zdrowotną.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podziękował wszystkim za udział w spotkaniu i stwierdził, że temat psychiatrii, leczenia dorosłych i dzieci, uwzględnimy jeszcze w pracach Komisji, by zobaczyć jak się wszystko rozwija i czy idzie w dobrym kierunku.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki zauważył, że te wszystkie sprawy, o których tutaj rozmawiamy można podzielić na te, które zależą od nas i na te które są niezależne. Ze sprawami, które od nas zależą radzimy sobie dobrze, czy nawet bardzo dobrze w wielu obszarach. Nastąpiło wiele takich działań, które wzmocniły nasze jednostki w Rybniku, w Lublińcu czy też w Sosnowcu. Mamy dobrą diagnozę i pełne możliwości realizowania w ramach naszych zasobów tych zadań, które są na nas nakładane w określonym zakresie. Część spraw, które nas dotyczą są poza nami, a o nich była głównie dzisiaj mowa. Tutaj możemy, musimy i podejmujemy działania interweniując tam, gdzie się podejmuje te decyzje. Jeśli chodzi o zespół byłoby dobrze gdyby Pani Radna dołączyła, bo tam są pewne możliwości nad którymi pracujemy. Systemu generalnie nie zmienimy, bo nie jest to w naszych kompetencjach. Możemy podpowiadać, próbować, zwracać się z różnymi propozycjami. Na pewno możemy przedyskutować te możliwości, o których mówiła Pani Radna. W zakresie, który do nas należy działamy na bieżąco, kontrolujemy wszystkie aspekty działalności poszczególnych jednostek. Dzisiejsza dyskusja w ponad 90 % dotyczyła tych obszarów, które są niezależne od Zarządu Województwa czy nawet Sejmiku Województwa. Możemy mieć wpływ poprzez dyskusję, poprzez przedstawianie wystąpień, poprzez analizy, które są przygotowane, poprzez spotkania, również w ramach zespołów parlamentarnych. Mamy nadzieję, że przyniesie to oczekiwane efekty i uda się rozwiązać większość problemów. Jeśli chodzi o szczegóły rozwiązań to są pełnomocnicy: do spraw psychiatrii dorosłych Pan Doktor Balicki, do spraw dzieci i młodzieży Pani Profesor Kozik. Być może warto zrobić z nimi spotkanie i wspólnie przeprowadzić merytoryczną dyskusję. Oni mają bezpośrednie przełożenie, bo reprezentują Ministerstwo i podejmują konkretne działania. Jeżeli chodzi o psychiatrię dzieci i młodzieży nasze województwo jest w lepszej sytuacji w stosunku do całego kraju. Nasze jednostki obsługują znaczną część kraju.

Radna Ewa Żak podkreśliła, że trzeba rozmawiać z ludźmi, którzy cokolwiek mogą zrobić, którzy decydują. Zaproponowała obecnym dyrektorom by zorganizowali się

i wspólnie udali się do Ministra Zdrowia. Wyłumaczyli Ministrowi sytuację, wszystkie problemy i na pewno zostaną wysłuchani.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel zasygnalizowała, że jak planowali poprzedni Regionalny Program Operacyjny mieli już pewne działania, które mogą być finansowane. Między innymi jednostka Dyrektora Lewandowskiego korzysta ze środków unijnych. Ciężka praca była przy środkach unijnych spowodowała to, że jednostka nie ma starty. Zaplanowaliśmy regionalne programy zdrowotne z zakresu psychiatrii widząc jaki jest problem. Programy były nie tylko psychiatryczne, jest ich siedem o wartości 100 mln złotych na trzy lata realizacji. Napisaliśmy je po to, by skrócić kolejki i pomóc finansowo jednostkom, widząc problemy z finansowaniem psychiatrii. Korzystanie ze środków europejskich w psychiatrii jest możliwe.

Ad. 3

Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że z przedstawionych materiałów wynika, że jest do zaopiniowania jeden projekt uchwały, który dotyczy zmian w Karcie Dużej Rodziny (projekt zawarty na druku VI/200). Poprosił Panią Dyrektor Mariettę Hełkę o przedstawienie tematu.

Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Pani Marietta Hełka wyjaśniła, że zmiana dotyczy Programu „Karta Dużej Rodziny”. Program funkcjonuje od 2015 roku. Obecne zmiany są porządkujące. Pierwsza zmiana polega na rozszerzeniu definicji rodziny w taki sposób, aby była kompatybilna z definicją zawartą w ustawie o karcie dużej rodziny. Powoduje to, że z usług mogą również korzystać osoby, które wychowały dzieci w rodzinach wielodzietnych. Druga zmiana polega na tym, że rezygnuje się z zawierania porozumień i wprowadza się akces partnerów do Karty poprzez wypełnienie odpowiedniego formularza, podpisanie przez osoby uprawnione i przesłanie do Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej. Byłoby to tak samo jak przy innym programie wojewódzkim „Śląskie dla seniora”. Wówczas wszystkie podmioty zgłaszające się do jednego i drugiego programu podległyby takim samym procedurom. **Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** wobec braku pytań przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały (druk VI/200)?

Wynik głosowania: za – 10, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 11 grudnia 2019 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie aktualizacji Programu pn. „Śląskie dla rodziny – Karta Dużej rodziny” (druk VI/200).

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zasygnalizował, że w materiałach na sesję są jeszcze dwie autopoprawki na 2020 rok, zaproponowane przez Zarząd: Poprawki dotyczą przesunięć w wydatkach na jednostki służby zdrowia, kosztem szpitala na Parkitce i kosztem Szpitala w Rybniku. Po milion złotych zostały obcięte pieniądze przeznaczone w tych jednostkach na zakup sprzętu i modernizację a pieniądze zostały przesunięte dla Szpitala w Bielsku – Białej. Pan Marszałek obiecał, że jeżeli będą - a raczej będą – pieniądze z nadwyżki to pieniądze tym jednostkom zostaną przekazane, tak jak było w pierwotnych założeniach.

Radna Ewa Żak w nawiązaniu do przedstawionej informacji o autopoprawce podkreśliła, że złożyła do budżetu cztery wnioski oraz dwie autopoprawki ale nie otrzymała niczego i wówczas wstrzymała się od głosu na komisjach. Później otrzymała telefonicznie wiadomość, że znaleziono bardzo dobre rozwiązanie i Szpital w Bielsku dostanie środki na sprzęt – 2 mln zł. Nie miała jednak informacji skąd są środki. Pani Radna wyraziła oburzenie, w jaki sposób zostało to zrobione, gdyż środki zostały wzięte pieniądze ze szpitali – z Częstochowy, gdzie Pana Radny Gmitruk pisał również poprawkę do budżetu prosząc o 500 tys. zł na angiograf i Rybnika ze środków na ppoż. Liczy na to, że pieniądze możliwie jak najszybciej zostaną jednostkom przywrócone.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podkreślił, że Pan Marszałek Starzycki obiecał, że te pieniądze będą i będziemy tego pilnowali.

Radna Lucyna Ekkert zauważyła, że niepotrzebnie to zrobiono.

Radna Ewa Żak dodała, że wnioskuje o przesunięcie środków z działu 758 Administracja publiczna, gdzie jest 134 mln zł na promocję Województwa. Stamtąd można było zabrać środki i później tam przywrócić.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka stwierdził, że na sesji każdy będzie mógł zabrać jeszcze głos w sprawie budżetu a potem wyrazić stanowisko w głosowaniu. Poinformował, że są jeszcze w materiałach niewielkie zmiany i związane z tegorocznym budżetem i WPF. Są to sprawy wynikające z porządkowania finansów w końcówce roku.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że te środki pojawiają się, jeśli mamy jakieś oszczędności po przetargach albo jeśli ktoś nie dokona jakiegoś zakupu. W tej chwili jest ponad 85 umów inwestycyjnych. Jest też ponad 200 projektów PFRON na roboty budowlane. W momencie kiedy mamy sygnał o wolnych środkach, staramy się by nie przepadły i dokładamy tym jednostkom, które mają w trakcie jakiegoś projektu a brakuje im pieniędzy.

Radna Lucyna Ekkert interesowała się programem „Śląskie. Dla Kobiety”, Zapytała czy zaplanowano w ramach tych środków jakieś programy profilaktyczne czy będzie jakaś część edukacyjna>

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że ten program realizuje Wydział Obsługi Zarządu.

Radna Dorota Konieczny - Simela – kontynuowała kwestię programu „Śląskie. Dla Kobiety”. Radni otrzymali zaproszenie na koncert w dniu 16 grudnia. Budzi zdziwienie, że ten koncert jest realizowany z projektu „Śląskie: Dla kobiety”. Nie taka była chyba intencja zbudowania tego projektu. Chodziło raczej o profilaktykę i edukację prozdrowotną.

Wobec braku innych spraw Przewodniczący Komisji zakończył posiedzenie.