

2 CM-M

Sobieniecka Dominika

Od: Jagoda Fudała [jagoda.fudala@parpa.pl]
Wysłano: 2 sierpnia 2013 11:19
Do: Uwagi - Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
Temat: uwagi PARPA do projektu
Ważność: Wysoka
Załączniki: koszyk świadczeń uwagi 7, 2013.doc

Szanowni Państwo

Przesyłam uwagi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczące projektu Rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Dokument w wersji tradycyjnej został również skierowany na ręce pani Dyrektora Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego
Z poważaniem

Jadwiga Fudała
kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego
i Programów Medycznych
PARPA
22 25 06 346

Departament Organizacji Ochrony Zdrowia
2013 -08- 05
Znak sprawy 8092 przekazano

ANA/1412/JF/2013

Pani

Sylwia Lis

Dyrektor

Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego

Ministerstwo Zdrowia

Szanowna Pani Dyrektor

Przesyłam na Pani ręce uwagi Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dotyczące projektu Rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z prośbą o ich przeanalizowanie i ewentualną akceptację. Agencja aktywnie uczestniczyła w tworzeniu tego rozporządzenia począwszy od jego pierwszej wersji w 2009r. poprzez wszystkie dotychczasowe nowelizacje, składając gotowe propozycje zapisów i konsultując projekty przedkładane przez Ministerstwo Zdrowia. Swoje uwagi konsultujemy zawsze z ekspertami i praktykami lecznictwa odwykowego, a także z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Uwagi dotyczące treści projektu Rozporządzenia z dnia 10 lipca 2013r.:

§ 2 p. 1

Definicja „doświadczenia” jest zbyt wąska w odniesieniu do warunku udzielania porady diagnostycznej w placówkach leczenia uzależnień przez psychologa. Zakłada ona możliwość potwierdzania doświadczenia poprzez lekarza kierującego oddziałem albo konsultanta wojewódzkiego, albo konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny. Psychologowie mogą nabywać doświadczenia w diagnozie psychologicznej pracując w placówkach leczenia uzależnień, zarówno całodobowych, dziennych jak i ambulatoryjnych. Kierownikami tych placówek nie są w większości lekarze, a specjaliści psychoterapii uzależnień.

Proponujemy, aby zapis brzmiał:

„Doświadczenie – posiadanie wymaganych umiejętności niezbędnych do realizacji świadczeń gwarantowanych, potwierdzone przez lekarza kierującego oddziałem albo konsultanta



wojewódzkiego, albo konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny albo kierownika podmiotu leczniczego prowadzącego leczenie i rehabilitację osób uzależnionych”.

§ 2 p.4

Definicja programu wydaje się być nietrafna

. Program terapeutyczne to nie jest zbiór świadczeń (porad, wizyt i sesji) lecz planowy schemat postępowania, na który składa się opis założeń, celów, metod terapii oraz struktury organizacyjnej. Dlaczego program terapeutyczny miałby być realizowany w warunkach stacjonarnych i dziennych, a nie w warunkach ambulatoryjnych? Taki zapis jest niezgodny z treścią Rozporządzenia MZ z dnia 25 czerwca 2012r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu....., gdzie ambulatoryjnym placówkom leczenia uzależnień przypisano zadanie realizacji programów terapeutycznych. Załączniki nie określają programu terapeutycznego, a tylko rodzaj i warunki realizacji świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych typach placówek.

Proponujemy, aby zapis brzmiał:

„Program terapeutyczny realizowany w warunkach stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych to planowy schemat postępowania, na który składa się opis założeń, celów, metod terapii oraz struktury organizacyjnej, w której jest on realizowany”.

§ 8

W wykazie świadczeń realizowanych w warunkach ambulatoryjnych brakuje programów terapeutycznych.

Proponujemy, aby zapis brzmiał:

„Świadczenia gwarantowane, o których mowa w par. 3 ust 1.p. 3, obejmują

- 1) Programy terapeutyczne
- 2) Świadczenia terapeutyczne
- 3) Leki niezbędne w stanach nagłych
- 4) Działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin

Uwagi do załącznika 5 i 7

Niewłaściwie zmieniono zarówno w załączniku 5 jak i 7 w kolumnie 4 kody rozpoznań bowiem wg ICD 10:

Z.81.1 to obciążenia rodzinne nadużywaniem alkoholu

Z 81.2 to obciążenia rodzinne nadużywaniem innych substancji psychoaktywnych (F11-F-18)



PARPA

PAŃSTWOWA AGENCJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
Aljeje Jerozolimskie 155. 02-326 Warszawa | fax 22 250 63 60 | tel 22 250 63 25
e-mail: parpa@parpa.pl | www.parpa.pl

Z 81.3 to obciążenia rodzinne innymi zaburzeniami psychicznymi i zaburzeniami zachowania (to dotyczy rozpoznań spoza zakresu używania substancji psychoaktywnych w ogóle i nie powinno się znaleźć w placówkach leczenia uzależnień).

W poprzedniej wersji zapisy były prawidłowe, teraz są błędne.

Proponujemy zmienić

w załączniku 5 (p. 2 i 3) oraz w załączniku 7 (p. 1, 4, 5, 6) w kolumnie 4 Z.81.3 na Z.81.2.

w załączniku 7 w p.2 w kolumnie 4 można pozostawić Z.81.2 bo nikotyna to też substancja psychoaktywna)

Z poważaniem

Krzysztof Brzózka

Dyrektor PARPA



PARPA

PANSTWOWA AGENCJA ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH
Aleje Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa | fax 22 250 63 60 | tel 22 250 63 25
e-mail: parpa@parpa.pl | www.parpa.pl