

8 8

## Chojnacka-Mazek Justyna

---

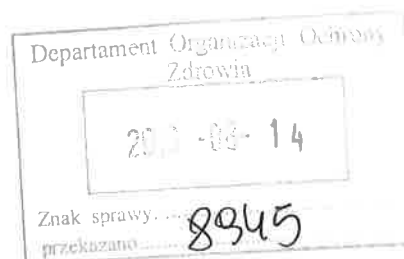
**Od:** prof.Andrzej Rajewski <araj@ump.edu.pl>  
**Wysłano:** 9 sierpnia 2013 08:35  
**Do:** Uwagi - Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień  
**DW:** Maciej Matuszczyk  
**Temat:** Uwagi do rozporządzenia  
**Załączniki:** Uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.docx

Szanowny Pan  
Sekretarz Stanu Ministerstwa Zdrowia  
Sławomir Neuman

w załączeniu przysyłam uwagi do opublikowanego projektu rozporządzenia z ramienia Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego z prośbą o ich uwzględnienie w ostatecznej redakcji

z wyrazami szacunku

prof.Andrzej Rajewski  
Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego



## Uwagi do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

Poniżej przekazujemy stanowisko Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego wobec przestanego projektu.

1. Przedstawione w projekcie maksymalne normy specjalistycznego personelu lekarskiego i psychologicznego w świadczeniach psychiatrycznych dla dorosłych, dzieci i młodzieży oraz chorych somatycznie i oddziałach psychogeriatrycznych, oddziałach nerwicowych i rehabilitacyjnych są niskie. Z drugiej niedobór specjalistów, szczególnie w szpitalach psychiatrycznych umiejscowionych poza dużymi ośrodkami miejskimi . może uniemożliwić spełnienie norm i zawarcie kontraktów z NFZ. W celu uniknięcia niejasności w przyszłej interpretacji przepisów być może celowe byłoby zwiększenie norm maksymalnych z jednoczesnym podaniem norm minimalnych zatrudnienie personelu specjalistycznego.
2. Brak w projekcie uwzględnienia istnienia Poradni Psychogeriatrycznych. Jest to istotne w związku z narastaniem problemów psychicznych zwiększającej się populacji ludzi w podeszłym wieku. W odniesieniu do personelu specjalistycznego zatrudnionego w oddziale psychogeriatrycznym wskazane umożliwienie zatrudnienia na 20 łóżek psychiatrii lub geriatry. (w istniejącym projekcie wyłącznie psychiatrii)
3. Projekt nie rozstrzyga zasad postępowania w przypadku konieczności ratowania życia pacjentów w lecznictwie stacjonarnym w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia (uwzględnienie możliwości interwencji przez system Państwowego Ratownictwa Medycznego).
4. Projekt jest niejednoznaczny w zakresie zasad finansowania koniecznego leczenia współistniejących schorzeń somatycznych w sytuacji niemożności przeniesienia chorego z oddziału psychiatrycznego.
5. Brak możliwości konsultowania i współleczenia w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży pacjentów z kodem ICD od F00 do F19. Neurorozwojowy charakter zaburzeń psychicznych w tym wieku często uniemożliwia szybkie postawienie diagnozy jednoznacznie „szufladkującej” pacjenta . Może to na wczesnym, ważnym etapie rozwoju zaburzeń uniemożliwić postawienie diagnozy i wdrożenie leczenia.
6. Projekt rozporządzenia na obecnym etapie nie pozwala na umożliwienie finansowania oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych. Obowiązek zapewniania całodobowej opieki specjalistycznej generuje dodatkowe koszty które z reguły nie bilansują się w kosztach utrzymania szpitala wielospecjalistycznego. Rozwiązanie tego problemu ma decydujące znaczenie dla realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego zakładającego tworzenie oddziałów psychiatrycznych przy szpitalach ogólnych.
7. W zakresie leczenia psychoterapeutycznego należy wprowadzić do załącznika nr 1. Lp. pkt 3b, załącznika nr 4 Lp. 1 pkt 3b, załącznika nr 6 Lp 1 pkt 6b nowe brzmienie tych punktów zaczynające się od słów” ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych...” po słowach „...co najmniej 12000godzin” należy dodać „ wliczając w to godziny szkolenia, godziny stażu oraz godziny superwizji”. Bez tego uzupełnienia powstanie wrażenie, że szkolenie (kurs) ma trwać 1200 godzin ,podczas gdy wymagania

zarówno europejskie jak i polskie mówią o 1200 godzinach przy uwzględnieniu owych trzech składowych (szkolenia-kursu, superwizji i stażu).

Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Prof. Andrzej Rajewski