

Warszawa 12.08.2013r.

**W imieniu Porozumienia  
AUTYZM – POLSKA  
Fundacja SYNAPSIS  
ul. Ondraszka 3  
02-085 Warszawa**



**Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15  
00-952 Warszawa**

**Wnioski Porozumienia AUTYZM-POLSKA  
w sprawie projektu Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2013r. w  
sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i  
leczenia uzależnień .**

Fundacja SYNAPSIS jako Przewodniczący Rady Porozumienia AUTYZM-POLSKA skupiającego ponad 50 organizacji pracujących na rzecz osób z autyzmem i ich rodzin przedstawia poniżej wnioski o wprowadzenie zmian do Projektu z dnia 10 lipca 2013r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Powołane wyżej Rozporządzenie, a w szczególności Załącznik nr. 6 do rozporządzenia, ma zasadniczy wpływ na warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakładach opieki zdrowotnej realizującej świadczenia na rzecz osób z autyzmem i innymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.

Porozumienie AUTYZM-POLSKA składało do Ministerstwa Zdrowia wnioski w sprawie zmian w powołanym rozporządzeniu w październiku 2009r. oraz we wrześniu 2010r. Część z nich nie została uwzględniona. Zmiany wprowadzone od 2012r. i obecne brzmienie Projektu z dnia 10 lipca 2013r. powoduje również potrzebę wprowadzenia dodatkowych zmian, mających na celu likwidację nieuzasadnionych różnic między warunkami realizacji świadczeń dla osób z autyzmem a osób z innymi zaburzeniami psychicznymi.

Porozumienie AUTYZM – POLSKA proponuje wprowadzenie następujących zmian w zał. Nr 6 do rozporządzenia o świadczeniach gwarantowanych PSY:

I.

**W lp. 4 Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży-  
porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii, programy**

## 1. dla świadczenia nr 6 Porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym

w kolumnie 3 - warunki realizacji świadczeń zmianę w pkt. 1 dotychczasowej numeracji podpunktów i nadanie dotychczasowym ppkt 1 i 2 następującego brzmienia:

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub
- 2) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub
- 3) lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub
- 4) lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub
- 5) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub
- 6) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii

analogicznie, jak ma to miejsce w przypadku innych wizyt lekarskich dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.

### Uzasadnienie

Wniosek ten zawiera dwa postulaty:

**Pierwszy wniosek jest niezmiernie ważny, dotyczy zmiany redakcji przepisu i wynika ze zmian w dotychczasowym brzmieniu Rozporządzenia.**

W Projekcie z 10 lipca 2012r. nastąpiła istotna zmiana w określeniu warunków wizyty diagnostycznej. Dotychczasowe brzmienie tego zapisu zawierało znak średnik – w zgodnej interpretacji NFZ i świadczeniodawców oznaczało to, iż wymienieni tam specjaliści mogą wykonywać świadczenia alternatywnie, a nie łącznie. Takie samo było brzmienie zapisu i interpretacja przy poradzie kompleksowo – konsultacyjnej dla osób z autyzmem. Przewidziana w Projekcie z 10 lipca 2013r. zmiana zapisu dotycząca warunków wykonywania wizyty diagnostycznej słusznie mająca na celu, jak wynika z uzasadnienia, doprecyzowanie przepisu zastępuje znak średnika wyrażeniem „dopuszcza się”.

W tej sytuacji pozostawienie znaku średnika w zapisie określającym warunki wykonywania wizyty kompleksowo-konsultacyjnej jest całkowicie nieuzasadnione, a mogłoby stanowić podstawę do nowej interpretacji urzędników NFZ, iż w wypadku tej ostatniej wizyty, konieczne jest wykonywanie jej przez wymienionych lekarzy łącznie. Taka nowa, sprzeczna z wieloletnim brzmieniem zapisów i wieloletnią praktyką interpretacja mogłaby narazić na ogromne szkody świadczeniodawców i pacjentów, bowiem uniemożliwiłaby wielu świadczeniodawcom realizowanie tych wizyt.

Pozostawienie średnika w opisie warunków wykonywania wizyty kompleksowo – konsultacyjnej wynika, jak się wydaje, z oczywistej omyłki i nie było zamysłem prawodawcy nałożenie na świadczeniodawców dla osób z autyzmem wyjątkowych wymogów. Jest to bowiem całkowicie nieuzasadnione ani z punktu widzenia dobra pacjenta, ani z punktu widzenia systemu – nie ma bowiem powodu, aby akurat ten jedyny rodzaj wizyty; kompleksowo – konsultacyjnej dla osób z autyzmem, miał wykonywać zespół złożony obligatoryjnie z dwóch psychiatrów.

W przypadku wizyt lekarskich kontrolnych i terapeutycznych dla pacjentów z innymi zaburzeniami psychicznymi świadczenie może realizować jeden lekarz, także lekarz w trakcie specjalizacji.

W celu uniknięcia wątpliwości i, jak napisano w uzasadnieniu, doprecyzowania zapisu, celowa jest jego zmiana co do wymogów dotyczących lekarzy. Najlepsze wydaje się wprowadzenie zapisu o redakcji analogicznej, jak w poradach lekarskich terapeutycznych i poradach lekarskich kontrolnych dla dzieci i młodzieży, czy też alternatywnie o redakcji analogicznej, jak przy programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem.

**Drugi wniosek** dotyczy rozbudowy katalogu specjalistów i objęcie nimi również lekarzy w trakcie specjalizacji – analogicznie jak ma to miejsce w poradach lekarskich dla innych zaburzeń psychicznych.

Celem proponowanych zmian jest wprowadzenie jednolitych i racjonalnych zapisów w katalogu kwalifikacji lekarzy mogących wykonywać omawiane świadczenia.

W obecnym stanie prawnym lekarze w trakcie specjalizacji mogą stawiać diagnozy pacjentom z autyzmem, mające najbardziej doniosłe znaczenie w przebiegu leczenia, i będące podstawą kwalifikacji do określonych świadczeń opieki zdrowotnej oraz do szeregu dalszych działań, w tym wydawania szeregu administracyjnych w systemie oświaty czy pomocy społecznej.

Lekarze w trakcie specjalizacji ustalają zatem prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, tj. świadczeń porady kompleksowo – konsultacyjnej oraz programu terapeutyczno – rehabilitacyjnego, natomiast nie mogą tych świadczeń wykonywać.

W przypadku pacjentów z innymi zaburzeniami psychicznymi lekarze w trakcie specjalizacji mają prawo do realizowania wszystkich świadczeń.

Wydaje się, że wprowadzenie proponowanych zmian przyczyni się do usunięcia istniejącej obecnie luki prawnej.

## **2. dla świadczenia nr 12 Program terapeutyczno - rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym -**

w kolumnie 3 - warunki realizacji świadczeń w pkt 1 ppkt. 1 po wyrazach „lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii” dodanie wyrazów: „lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii”

a zatem o nadanie pkt. 1 ppkt 1 brzmienia:

„1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii” ;

### **Uzasadnienie**

Uzasadnienie potrzeby umożliwienia realizacji tego świadczenia przez lekarzy w trakcie specjalizacji jest analogiczne, jak w punkcie wyżej (l. 1) i usuwa ograniczenia, których nie ma w świadczeniach dla pacjentów z innymi zaburzeniami psychicznymi.

## II.

### **W lp. 10 Świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju**

#### **1. dla świadczenia nr 1 Porada lekarska diagnostyczna dla osób z autyzmem dziecięcym**

w kolumnie 3 - warunki realizacji świadczeń w pkt 1 ppkt. 1 po wyrazach „lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży” dodanie wyrazów: „lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii,” i nadanie ppkt. 1 brzmienia:

„1) Lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii – równoważnik nie mniej niż 1/4 etatu przeliczeniowego. Dopuszcza się możliwość realizowania świadczenia przy udziale lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. lub lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii,”

#### **Uzasadnienie**

Istnieje uzasadniona potrzeba wprowadzenia możliwości porady lekarskiej diagnostycznej przez lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii obok lekarza w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży w poradniach dla osób z autyzmem. Podkreślić bowiem należy, że poradnie wykonują świadczenia dla osób w każdej grupie wiekowej, a obecnie zwiększa się szybko liczba osób z Zespołem Aspergera zgłaszających się po diagnozę do tych poradni w wieku młodzieńczym i dorosłym. Nieuzasadnione jest zatem pominięcie w katalogu lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

#### **2. dla świadczenia nr 2 Porada kompleksowo - konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym**

w kolumnie 3 - warunki realizacji świadczeń o zmianę w pkt. 1 dotychczasowej numeracji podpunktów i nadanie dotychczasowym ppkt 1 i 2 następującego brzmienia:

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub
- 2) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub
- 3) lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub
- 4) lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub
- 5) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub
- 6) lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii

analogicznie, jak ma to miejsce w przypadku innych wizyt lekarskich dla dzieci i młodzieży i dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.

Uzasadnienie tych zmian jest analogiczne, jak w pkt I. 1. Zarówno co do zmiany redakcji zapisu jak i co do poszerzenia katalogu lekarzy o lekarzy w trakcie specjalizacji. Uzasadnienie dla umieszczenia w katalogu lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny psychiatrii jest tym istotniejsze, że w poradniach dla osób z autyzmem, znaczną część stanowią osoby w wieku młodzieńczym i dorosłym.

### **3. dla świadczenia nr 3 Program terapeutyczno - rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym -**

w kolumnie 3 - warunki realizacji świadczeń w pkt 1 ppkt. 1 po wyrazach „lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii” dodanie wyrazów „lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii,”

a zatem o nadanie pkt. 1 ppkt 1 brzmienia:

„1) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii dziecięcej lub lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii,„

Uzasadnienie analogiczne, jak wyżej.

### **III.**

Porozumienie AUTYZM –POLSKA proponuje:

Wprowadzenie, a właściwie przywrócenie nowych kategorii świadczeń gwarantowanych do poradni dla osób z autyzmem i innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju świadczeń. Świadczenia te przypisane są od lat poradniom zdrowia psychicznego oraz poradniom zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży i szereg lat temu były również świadczone w poradniach dla osób z autyzmem

1. **Sesja psychoterapii indywidualnej, rodzinnej, grupowej** – odpowiadające co do określeń zawartych w kolumnie „Nazwa świadczenia gwarantowanego” świadczeniu określone w Projekcie z dnia 11 lipca 2013r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień załącznik nr 6, lp. 4, Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży - porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii:, punkt 7,8,9

#### **Uzasadnienie:**

W wyniku rozwoju wiedzy o autyzmie oraz rozwoju metod terapii, w ostatnim dziesięcioleciu znacznie wzrosła rola kwalifikowanych świadczeń psychoterapeutycznych dla osób z autyzmem, a także dla ich otoczenia. Metody behawioralne, behawioralno-poznawcze, praca nad tożsamością osoby z autyzmem, trening umiejętności społecznych, systemowa interwencja w kryzysach rodzinnych a także inne indywidualnie dobrane formy świadczeń psychoterapeutycznych należą obecnie do podstawowych elementów postępowania w terapii i rehabilitacji osób z autyzmem.

Jednocześnie coraz większa liczba poradni dla osób z autyzmem dziecięcym prowadzi takie wysokospecjalistyczne świadczenia i dysponuje wykwalifikowaną kadrą posiadającą odpowiednie certyfikaty.

Brak możliwości kontraktowania takiego rodzaju świadczeń w poradniach dla osób z autyzmem dziecięcym zagraża obniżeniem jakości oferowanych świadczeń, ponieważ pracujący i wykształceni w nich specjaliści będą odchodzić do poradni zdrowia psychicznego, placówek publicznych lub prywatnych, w których wyżej kontraktowane są ich świadczenia.

Jest to ogromny problem dla wszystkich, nielicznych niestety jeszcze poradni dla osób z autyzmem dziecięcym, które z ogromnym trudem i zaangażowaniem środków niepublicznych działają na rzecz tworzenia wysokokwalifikowanych, profesjonalnych, wielospecjalistycznych zespołów terapeutycznych.

2. **Wizyta, porada domowa lub środowiskowa** – odpowiadająca co do określeń zawartych w kolumnie „Nazwa świadczenia gwarantowanego” świadczeniu określonymu w Projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień załącznik nr 6, Lp. 4, Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży - porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii: punkt 11.

#### **Uzasadnienie:**

Doświadczenia funkcjonujących poradni dla osób z autyzmem wykazały, że wizyta domowa środowiskowa z reguły jest niezbędnym elementem procesu całościowej terapii; umożliwia dokładną ocenę warunków codziennego życia i funkcjonowania pacjenta, pozwala przekazać wytyczne co do organizacji życia codziennego, a także domowych zajęć rehabilitacyjnych. Dotyczy to zarówno domu, jak również innego miejsca stanowiącego środowisko codziennego pobytu osoby z autyzmem (np. ośrodek szkolno-wychowawczy).

#### **IV.**

**Porozumienie AUTYZM-POLSKA zwraca się również ze stanowczym postulatem zniesienia zastrzeżenia wyłącznie do wizyt lekarskich możliwości stosowania kodu Z 03 dotyczącego katalogu kodów ICD 10. (w Lp 10 załącznika Nr 6.)**

Zgodnie z obecnie przyjętymi ogólnoswiatowymi standardami, pierwsze etapy procesu diagnostycznego, wywiady, obserwacje, zastosowanie kwestionariuszy przeprowadzają psychologowie, pedagodzy specjaliści, ewentualnie również logopedzi, rehabilitanci oceniający rozwój dziecka zgodnie z kompetencją w swoich dziedzinach.

Porada lekarska diagnostyczna dotycząca postawienia diagnozy nozologicznej jest z reguły poprzedzona takimi świadczeniami i stanowi podsumowanie procesu diagnostycznego.

Dlatego wyżej wymienione, konieczne porady poprzedzające poradę lekarską diagnostyczną absolutnie winny być również objęte możliwością stosowania kodu obserwacji Z 03.

Obecna sytuacja, w której przed wizytą diagnostyczną lekarską, wszyscy inni członkowie zespołu diagnostycznego muszą sprawozdawać swoje świadczenia jako

świadczenia dla osoby z F 84 lub nie zostaną one przyjęte przez NFZ do refundacji jest absurdalna.

**Porozumienie AUTYZM-POLSKA zwraca się z wnioskiem o uwzględnienie powyższych postulatów, mających na celu dobro pacjenta i poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób z autyzmem i innymi całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.**

Michał Wroniszewski

specjalista psychiatra  
Przewodniczący Rady Porozumienia  
AUTYZM – POLSKA

mec. Maria Jankowska

Rzecznik Praw Osób z Autyzmem  
przy Fundacji SYNAPSIS  
z pełnomocnictwem Porozumienia  
AUTYZM-POLSKA