



Łódź, 23.07.2021r.

ZK/01/2021

Szanowny Pan
dr n. ekon. Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

dot. Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030r.

Szanowny Panie Ministrze,

niezwykle ucieszyła nas informacja, że Ministerstwo Zdrowia priorytetowo traktuje poprawę opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi, a psychiatria dziecięco-młodzieżowa jest zaznaczona, przez Pana Ministra oraz Pana Premiera Mateusza Morawieckiego, jako obszar objęty szczególną uwagą. Psychiatria i pomoc psychologiczna to, również naszym zdaniem, zdecydowanie obszary zdrowia potężnie zaniedbane i niedoinwestowane. Budująca jest również informacja, że Program zakłada inwestycje w system i infrastrukturę ale również w kadry. Zakłada poprawę sytuacji kadrowej i jakości kształcenia również w dziedzinach innych, niż psychiatria, specjalizacji zajmujących się ochroną zdrowia psychicznego.

Ogólnopolski Związek Zawodowy Psychologów reprezentuje najlicniejszą grupę zawodową udzielającą świadczeń zdrowotnych w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień – psychologów.

W związku z wdrażaniem Programu Zdrowa Przyszłość przesyłamy swoje uwagi, propozycje i pytania dotyczące załącznika nr 2 „STRATEGIA DEZINSTYTUCJONALIZACJI: OPIEKA ZDROWOTNA NAD OSOBAMI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI”

1. Specjalizacja lekarska w psychiatrii dzieci i młodzieży jest traktowana jako priorytetowa, tzn. że lekarz już w trakcie specjalizacji jest premiowany finansowo. Rzekomo specjalizacje w psychologii klinicznej i psychoterapii dzieci i młodzieży też są ważne, ale w tym przypadku nie ma takich zachęt. Poza tym specjalizacje lekarskie i pielęgniarские



finansowane są przez budżet państwa. Psycholodzy za specjalizację płacą sami i to olbrzymie kwoty.

Mówi się o braku psychiatrów dziecięcych i to jest odczuwalny niedostatek, ale nikt nie próbuje nawet szacować potrzeb i braków w zakresie psychologów klinicznych dzieci i młodzieży ani psychoterapeutów dzieci i młodzieży. Brak wzrostu wynagrodzeń już w trakcie szkolenia specjalizacyjnego/psychoterapeutycznego nie uzdrowi sytuacji - jest coraz mniej chętnych do specjalizacji w psychologii klinicznej, a psychoterapeuci uciekają zaraz po uzyskaniu tytułu. A nie wszystkich Polaków stać na leczenie w sektorze prywatnym.

Już teraz dostępne miejsca w ramach kursów specjalizacji w psychologii klinicznej oraz psychoterapii dzieci i młodzieży nie są obsadzone. W trakcie specjalizacji wynagrodzenie jest bardzo niskie względem tego uzyskiwanego w prywatnym gabinecie i nie ma chętnych żeby poświęcać 4-5 lat na uzyskanie kwalifikacji, które są rozpoznawalne tylko w ochronie zdrowia.

2. Nie wiadomo jak i skąd do 2027 roku pojawi się 1200 specjalistów psychologii klinicznej i psychoterapeutów dzieci i młodzieży, jeżeli szkolenie trwa 4 lata, a potem ok. 6 miesięcy czeka się na egzamin. Obecnie jest ok. 350 miejsc specjalizacyjnych w psychoterapii dzieci i młodzieży.

3. Szkolenie specjalizacyjne w psychoterapii dzieci i młodzieży ma niezwykle wysoką cenę (ok. 90 000 złotych), gdy w szkole psychoterapii przygotowanie do certyfikatu psychoterapeuty to ok. 50 000 złotych. Nawet jeśli kursy są dofinansowane - tak wysoka cena zamyka drogę do specjalizacji w psychoterapii dzieci i młodzieży osobom które nie uzyskały dofinansowania z programu POWER.

4. Stawki za pracę w ośrodkach z kontraktem NFZ są tak niskie, że już teraz pracują tam głównie osoby w trakcie szkolenia, które po jego ukończeniu odejdą do sektora prywatnego.

5. Zwracamy również uwagę na fakt niedofinansowania narzędzi diagnostycznych niezbędnych do diagnozy psychologicznej oraz nagminnie występujące braki w gabinetach dla psychologów. Fakt ten zauważył również Rzecznik Praw Pacjenta i opisał te braki w swoim Raporcie.

6. Aktualnie ograniczane są kontrakty dla PZP dzieci i młodzieży funkcjonujących w starym systemie, a uwolnione w ten sposób środki są przesuwane aby finansować jednostki powstające w nowej formule. Tym samym zmniejsza się dostępność porad w ramach PZP na rzecz porad na I poziomie referencyjnym, co nie jest tożsame.



7. Negatywne skutki epidemii COVID-19 dla zdrowia psychicznego. Obecnie obserwujemy potężne konsekwencje psychologiczne pandemii wirusa SARS-Cov2- wzrost liczby zaburzeń psychicznych u dzieci, młodzieży i osób dorosłych. W związku z tym wzrasta zapotrzebowanie na nowe miejsca i nowe etaty dla psychologów. Niepokojące w tym kontekście są dane, które wskazują brak wzrostu liczby podmiotów udzielających świadczeń w rodzaju opieki psychiatrycznej. (załącznik s.8) Naszym zdaniem należy radykalnie przyspieszyć powstawanie nowych Ośrodków I, II, III poziomu, nowych PZP. Wskazane jest również zwiększanie kontraktów dla już istniejących placówek.

8. Aktualny poziom finansowania poradni I poziomu jest zbyt niski aby zatrudnić dobrze wykształconego psychologa diagnostę (np. ze specjalizacją w psychologii klinicznej). Poziom finansowania wymusza zatrudnianie na umowę zlecenie lub kontrakt - podnoszone jest minimalne wynagrodzenie w ochronie zdrowia dla osób zatrudnionych na umowę o pracę, ale nie rośnie wycena świadczeń w ośrodkach psychiatrii dzieci i młodzieży!

Kolejnym problemem związanym z finansowaniem tych Ośrodków jest fakt niekorzystnego rozliczania terapii rodzinnej i psychoterapii grupowej. Terapia rodzinna obejmuje swoim oddziaływaniem 3, 4 a czasem większą liczbę członków rodziny, wskazane jest również aby taką formę terapii prowadziło dwóch specjalistów. Psychoterapia grupowa obejmuje natomiast jeszcze większą liczbę osób - nawet do 15 uczestników, również w tym przypadku wskazane jest aby sesje prowadziło dwóch specjalistów. Prowadzenie jednak tych form terapii jest niekorzystne finansowo, ponieważ świadczenia te są rozliczane jednostkowo tak jak terapia indywidualna. System nie różnicuje form oddziaływań terapeutycznych.

Brak wystarczającego wzrostu finansowania psychiatrii dzieci i młodzieży spowoduje braki w obszarze:

- diagnozy psychologicznej na każdym z trzech poziomów referencyjności (brak psychologów klinicznych, odpływ kadry z sektora państwowego, niewystarczające finansowanie procedur diagnostycznych i tym samym brak narzędzi psychologicznych w jednostkach z kontraktem NFZ)
- psychoterapii dzieci i młodzieży (zwłaszcza kosztownej psychoterapii grupowej - wymaga odpowiednich pomieszczeń i personelu, rodzinnej - wymaga dwóch psychoterapeutów do prowadzenia spotkania, odpływ kadry do sektora prywatnego).

9. Ośrodki I poziomu psychiatrii dziecięco-młodzieżowej. Początkowo zakładano utworzenie 500 takich Ośrodków. Z danych ujętych w załączniku 2 wynika, że aktualnie powstało 214. Pragniemy zwrócić uwagę na czynniki, które mogą powodować brak kolejnych chętnych do tworzenia nowych Ośrodków. Głównym czynnikiem jest zbyt niskie finansowanie. Te które obecnie istnieją powstawały w już wcześniej funkcjonujących

OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PSYCHOLOGÓW
ZARZĄD KRAJOWY

91-084 Łódź, ul. Bardowskiego 1
NIP: 7272807677, REGON: 366042288
Tel.: 42 640 71 31, KRS: 0000651609



placówkach – wyposażonych w niezbędny sprzęt, opłacanych z innych środków. Niestety koszt stworzenia Ośrodka od podstaw jest bardzo wysoki: wynajęcie lokalu, opłacenie czynszu, wyposażenie, narzędzie psychologiczne, wynagrodzenia dla specjalistów i obsługi administracyjnej. Pomimo ostatniej podwyżki stawki za świadczenie przez AOTMiT nadal jest ona zdecydowanie za niska.

10. Wysoce niepokojący jest plan likwidacji miejsc w istniejących obecnie stacjonarnych oddziałach psychiatrii dziecięco-młodzieżowej. Oddziały te są ciągle przepełnione, dostawiane są łóżka na korytarzach. Apelujemy aby najpierw stworzyć nowe miejsca i oddziały w szpitalach wielospecjalistycznych, a później dopiero - po zaspokojeniu zapotrzebowania - stopniowo zmniejszać liczbę łóżek na istniejących oddziałach w szpitalach monospecjalistycznych. Inaczej może pogłębić się kryzys psychiatrii dziecięco-młodzieżowej

11. W omawianym załączniku zwraca uwagę akcentowanie wzrostu znaczenia asystentów zdrowia oraz możliwość finansowego wspierania przygotowania zawodowego do pełnienia funkcji przez asystentów zdrowia. Finansowo wspierani są również lekarze i pielęgniarki. Ministerstwo Zdrowia corocznie planuje na ten cel środki finansowe. Zasmuca natomiast fakt, że Ministerstwo Zdrowia nie przewiduje stworzenia systemu finansowego wspierania rozwoju zawodowego psychologów pracujących w publicznej Ochronie Zdrowia. Psycholodzy to jedyna grupa zawodowa, która nie jest wspierana finansowo przez MZ w rozwoju. **Apelujemy o stworzenie systemu rozwoju kadr psychologicznych**, który zachęci psychologów do pozostawania w publicznej Ochronie Zdrowia i powstrzyma odpływ wykwalifikowanego personelu do sektora prywatnego. Chętnie przyłączymy się do prac nad takim systemem.

12. Skierowania do psychologa. Obecnie w okresie pandemii nie jest wymagane skierowanie do świadczeń psychologicznych dla dorosłych. Zniesione zostały również skierowania do psychologa i psychoterapeuty dla dzieci i młodzieży. Z założenia również skierowania do psychologa nie są potrzebne w ramach CZP i Ośrodków I poziomu referencyjnego. Czy możliwe jest zatem utrzymanie zasady, że do psychologa udzielającego świadczeń w ramach publicznej OZ nie są potrzebne skierowania również po ustaniu zagrożenia epidemicznego?

13. W kwestii Zespołu ds. przeciwdziałania samobójstwom wskazane byłoby określenie, że psycholog powinien wchodzić w skład takiego zespołu.

14. Nadal pozostaje niewyjaśniona kwestia - czy psycholog to zawód medyczny? Pytaliśmy o to wielokrotnie Ministerstwo Zdrowia. Uzyskiwaliśmy odpowiedź, że psycholog ze specjalizacją wykonuje zawód medyczny, natomiast bez specjalizacji już nie. Wydaje się to niezrozumiałe biorąc pod uwagę fakt, że świadczenia diagnostyczne specjalisty

OGÓLNOPOLSKI ZWIĄZEK ZAWODOWY PSYCHOLOGÓW
ZARZĄD KRAJOWY

91-084 Łódź, ul. Bardowskiego 1
NIP: 7272807677, REGON: 366042288
Tel.: 42 640 71 31, KRS: 0000651609



są wyceniane przez NFZ identycznie jak świadczenia psychologa bez specjalizacji z udokumentowanym 2 letnim doświadczeniem w pracy. Analogiczna sytuacja ma miejsce w przypadku psychoterapii – tak samo wyceniane są świadczenia osoby z certyfikatem psychoterapeutycznym i psychologa, który ukończył 2 rok kursu psychoterapii.

Z poważaniem,

Sławomir Makowski

Wiceprzewodniczący Zarządu Krajowego OZZP