

Nowy model finansowania

Opieki psychiatrycznej nad dziećmi i
młodzieżą

- **NOWYMODEL**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019r. Zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U.poz.1640)

- **NOWEKRYTERIADLAŚWIADCZENIODAWCÓW**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2019r. Zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.poz.1887)

- **BRAKSKIEROWAŃ NA I POZIOMREFERENCYJNY**

Zmiana ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. O świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.z2019r.poz.1373zpóźn.zm.)

- **NOWYSPOSÓBFINANSOWANIA**

Obwieszczenie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 20 grudnia 2019r

Najczęstsze rozpoznania (za MZ, dane NFZ)

ICD 10	nazwa	Liczba pacjentów	% w ogólnej liczbie
F 84	Całościowe zaburzenia rozwojowe	33 573	16,85
F 90	Zaburzenia hiperkinetyczne	27 171	13,64
F 93	Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie	18 592	9,33
F 43	Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	18 250	9,16
F 92	Mieszane zaburzenia zachowania i emocji	16 221	8,14
F 91	Zaburzenia zachowania	9 176	4,61
Z 03	Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne	6 886	3,45
F 32	Epizod depresyjny	6 598	3,31
F 41	Inne zaburzenia lękowe	6 542	3,28
F 70	Upośledzenie umysłowe lekkie	5 946	2,98

- Samobójstwa stanowią drugą po wypadkach komunikacyjnych przyczynę zgonów wśród dzieci i młodzieży w Polsce.
- Śmierć w wyniku samobójstwa stanowi przyczynę 23% wszystkich zgonów w grupie wiekowej 1-19 lat(przyczyna śmierci 26% chłopców i 16% dziewcząt). [1]

1. Kielan, Aleksandra, and Dominik Olejniczak. "Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży. "Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka17.3 (2018): 9-26.

Poziomy opieki – III poziom

- Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej -DiM całodobowe świadczenia szpitalne –psychiatryczna izba przyjęć oraz oddział psychiatryczny całodobowy (w tym diagnostyczny oraz rehabilitacyjny), przyjęcia w sytuacji zagrożenia życia
- Zespół: dyżur psychiatryczny, psychiatra DiM; edukacja kadry medycznej, rezydentury
- Szkolenia dla kadry specjalistycznej (m.in. w ramach programu PO WER)

- Przyjęcia w sytuacji zagrożenia życia/psychiatryczna izba przyjęć czynna 24/7 (konsultacje) Oddział całodobowy
- Szkolenie kadr z publicznego systemu wsparcia DiMw województwie:
 - terapeuta środowiskowy DiM
 - psychoterapeuta DiM (nowa specjalizacja)
 - psycholog kliniczny, subspecjalność dzieci i młodzieży
 - Przyszpitalna poradnia psychiatryczna dla DiM, Oddziały dzienne rehabilitacyjne DiM, programy specjalistyczne diagnostyczno-terapeutyczne

Poziomy opieki – II poziom

- Środowiskowe centrum zdrowia psychicznego dla DiM – świadczenia ambulatoryjne DIM, świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne, porady lekarskie i psychologiczne, sesje psychoterapii, wizyty, porady domowe lub środowiskowe miejscowe i zamiejscowe;
- poradnia psychiatryczna dla DiM, zespół leczenia środowiskowego dla DiM (Terapeutyczne Zespoły Mobilne –TZM), oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla DiM; hostel dla DiM (fakultatywnie)
- Zespół: konsultacje psychiatry DiM/psychoterapeuta DiM/psycholog kliniczny DiM/ terapeuta środowiskowy DiM/pielęgniarka

- Przejęcie DiM ze względu na diagnozę lub brak efektów wsparcia na poziomie I (psychoterapia)
- Leczenie w ramach poradni psychiatrycznej dla DiM, oddziału dziennego psychiatrycznego dla DiM (przy czym obowiązek szkolny jest realizowany w szkole oddziałowej lub klasie terapeutycznej w szkole ogólnodostępnej), zespół leczenia środowiskowego (Terapeutyczne Zespoły Mobilne –TZM) – leczenie i konsultacje w środowisku)
- Hostel dla DiM 16 r.ż. (fakultatywnie) jako środowisko terapeutyczne dla młodzieży z zaburzeniami i chorobami psychicznymi –bez izolacji i wyjmowania młodzieży z ich naturalnego środowiska, w tym szkoły (pod warunkiem, że środowisko może być czynnikiem wspierającym leczenie)
- Standardowy zespół: konsultacja psychiatry DiM w poradni psychiatrycznej, na oddziale dziennym/psycholog kliniczny DiM/psychoterapeuta DiM/pielęgniarka/terapeuta środowiskowy DiM

Poziomy opieki – I poziom

- Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej DiM
- Zespół: psycholog DiM/ psychoterapeuta/ psychoterapeuta DiM/ terapeuta środowiskowy DiM
- Porady psychologiczne, sesje psychoterapii wsparcia psychospołecznego, wizyty domowe, środowiskowe miejscowe i zamiejscowe

Świadczenia

- porady psychologiczne diagnostyczne,
- porady psychologiczne,
- sesje psychoterapii indywidualnej,
- sesje psychoterapii rodzinnej,
- sesje psychoterapii grupowej,
- sesje wsparcia psychospołecznego, wizyty, porady domowe lub środowiskowe miejscowe lub zamiejscowe, **w zakresie ośrodka?**

Kadra

- **psycholog** posiadający doświadczenie w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej **1 etatu**;
- specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub **osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty** – równoważnik co najmniej **2 etatów**;

Kadra

- **terapeuta środowiskowy** lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży lub **osoba z udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą** – równoważnik co najmniej **1 etatu**.

- **terapeuta środowiskowy** - osoba, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osoba, która posiada wiedzę i umiejętności w zakresie terapii środowiskowej osób z zaburzeniami psychicznymi **potwierdzone zaświadczeniem wydanym przez kierownika podmiotu leczniczego, w którym wykonuje obowiązki na stanowisku terapeuty środowiskowego;**

Organizacja udzielania świadczeń

1. pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie do **7 dni** roboczych od dnia zgłoszenia do świadczeniodawcy,
2. rozpoznanie **Z03** (Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne) z rozszerzeniami stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub leczenia

3. dzieci **poniżej 7** roku życia, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, jednak nie później niż do ukończenia **21 roku** życia, a także ich **rodziny lub opiekunowie prawni**.
4. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach udziela konsultacji edukacyjno-profilaktycznych – indywidualnych lub grupowych dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy także bez obecności świadczeniobiorcy.

5. Świadczeniodawca udziela świadczeń **pięć dni** w tygodniu, w tym minimum jeden raz w tygodniu od godziny 8.00 do godziny 16.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 11.00 do godziny 20.00. (412 świadczeń/mies)
6. Świadczeniodawca może realizować świadczenia z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych

7. Świadczeniodawca realizuje, co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń.

Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Konsylia są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta. Świadczeniodawca w okresie do **6 miesięcy** od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego z Funduszem opracowuje, wdraża i stosuje **procedurę współpracy** z innymi świadczeniodawcami.

8. Świadczeniodawca **koordynuje spotkania koordynacyjne** z innymi świadczeniodawcami (konsylium) z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną, osobami udzielającymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w jednostkach systemu oświaty lub pomocy społecznej oraz asystentami i pracownikami socjalnymi w podmiotach pomocy społecznej. Koordynacja w tym zakresie może być prowadzona z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. **Czynności te oraz uzyskane informacje są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta.**

9. Świadczeniodawca zapewnia **superwizję** dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych

Wizyty, **porady domowe lub środowiskowe** powinny stanowić co najmniej **15%** świadczeń.

Sprawozdawczość

- 1) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (ustalana według numeru PESEL);
- 2) liczba jednostek organizacyjnych systemu oświaty, pomocy społecznej oraz z innych sektorów, z którymi podjęto współpracę lub jest prowadzona współpraca;
- 3) liczba świadczeniobiorców, których nie objęto opieką po pierwszej wizycie;
- 4) liczba porad udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych

Finansowanie

- **ryczałt miesięczny** – pierwsza weryfikacja i wzrost albo spadek ryczałtu po 6 m-cach, kolejne weryfikacje – kwartalnie, sprawozdawczość miesięczna
na ośrodek 553 416 zł/ośrodek/rok
(W-wa,09.01.20, spotkanie w MZ)

Koszty (wg stawek WSP, przy braku stanowiska wynagrodzenia z rynku komercyjnego, orientacyjnie, poziom może być zróżnicowany w różnych miejscach)

personel	wymiar etatu	koszt pracodawcy	netto
psycholog	1	5 189.00	3036.00
psychoterapeuta	1	13 515.00	7 999.00
psychoterapeuta	1	13 515.00	7 999.00
terapeuta środ.	1	7 000.00	4 184.00
Rejestratorka*	1	4 374.00	2 594.00
Superwizja*	?h/m-c	200-300 pln/godz.	
*niefinansowane			

Koszty stałe

- system informatyczny, informatyk
 - internet
 - media (w tym telefony), sprzętanie
 - czynsz, kadry-płace
 - **transport**
 - materiały
 - narzędzia psychologiczne (koszt jednorazowy zakupu narzędzi, formularze – niewielki koszt)
 - koszt zarządu
 - Inne...
- **Razem ?????? zł/mies.**

Nie przewidziano

- Czasu/kosztu koordynacji
- Czasu/kosztu superwizji
- Kosztu rejestratora/recepcja/koordynacja
- **Obniżenie czasu świadczeń – uniemożliwi realizację 412 świadczeń – w opinii prowadzącego środowiskowe centrum dla dzieci i młodzieży (również w ramach pilotażu) nierealne jest oczekiwanie 412 świadczeń; optymalne działanie i zbilansowanie jest możliwe przy 300 świadczeniach/mies.**