

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

Lp.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis którego uwaga dotyczy	Uwaga/opinia	Uzasadnienie uwagi	Propozycje rozwiązań
1	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: 1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa</p>	Należy rozdzielić wymóg zatrudnienia: specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej od wymóg zatrudnienia: osoba psychologa z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie	<p>1. Psychologiem jest osoba, która uzyskała tytuł magistra po studiowanym kierunku Psychologia. Ten fakt nie jest jednak tożsamy z uzyskaniem kompetencji w ochronie zdrowia.</p> <p>2. Przy obecnej, dużej ilości studiów na uczelniach także zawodowych, brakuje nadal regulacji dotyczących zawodu psychologa (brak przepisów wykonawczych do Ustawy z 2022 r., projekt rządowy nowej Ustawy nadal procedowany).</p> <p>3. Uzyskanie tytułu specjalisty psychologii klinicznej zgodnie z zapisami Ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia kwalifikuje te osoby jako wykonujące zawody medyczne.</p> <p>4. Status specjalisty psychologa klinicznego podlega regulacjom Ministra Zdrowia. Specjalista psychologii klinicznej legitymuje się</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>Ilekróć w ustawie jest mowa o 2. Personel: 1) psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571, z późn. zm.) – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, <b>pod nadzorem specjalisty psychologa klinicznego (świadczenie superwizji procesu diagnostycznego jako obligatoryjne)</b></p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		<p>w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571, z późn. zm.) – równoważnik co najmniej 0,5 etatu;</p>		<p>wiedza i kompetencjami, kwalifikującymi te osoby jako wykonujących zawody medyczne. Realizowane świadczenia przez specjalistę psychologa klinicznego, z racji jego szkolenia i specjalistycznej wiedzy, są zgodne i wyczerpują definicję opieki medycznej i świadczeń opieki medycznej zawartą w Wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie L.u.P. GmbH o sygn. akt: C-106/05:  Cyt. „pojęcie „opieki medycznej” oraz „świadczeń opieki medycznej” (...) odnoszą się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece oraz, w miarę możliwości leczeniu chorób lub zaburzeń zdrowia”.</p> <p>5. W działaniach zespołów środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, podstawą jest właściwa i rzetelnie wykonana diagnoza psychologiczna. Powinna ona być wykonywana przez posiadających kompetencje profesjonalistów, co ma wpływ na prowadzenie</p>	<p>lub  2) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik co najmniej 0,5 etatu;</p>
--	--	---	--	---	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				pacjenta we wszystkich trzech poziomach.	
2.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,25 etatu.</p>	<p>Z zapisów wynika, że zatrudnienie specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoby w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień na 0,25 etatu jest obowiązkowe.</p> <p>Z racji specyfiki i celu działania trzy-poziomowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej powinno być to obligatoryjne wobec ośrodków zajmujących się terapią uzależnień, a w pozostałych przypadkach wprowadzone jako możliwość.</p>	<p>1. Nie wszystkie Zespoły środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny dedykowane są pracy z dziećmi i młodzieżą z uzależnieniami.</p> <p>2. W podmiotach gdzie funkcjonują zespoły I poziomu zabezpieczane są podstawowe potrzeby przede wszystkim diagnostyczne (diagnoza psychologiczna) oraz pomoc psychologiczna, wsparcie psychospołeczne, terapia środowiskowa i w zależności od specyfiki podmiotu psychoterapia lub terapia uzależnień.</p>	<p>Proponuję w zapisie uwzględnić potrzeby podmiotu o określonej specyfice czyli wprowadzić zapis:</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: 2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,75 etatu albo 2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

					<p>psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu              oraz              4) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,25 etatu.</p> <p>lub              w przypadku podmiotów zajmujących się pomocą psychologiczną i psychoterapeutyczną dla dzieci oraz młodzieży uzależnionej:              2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,25 etatu;              oraz              4) specjalista psychoterapii</p>
--	--	--	--	--	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

					uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 etatu.
3.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (ICD-10)</p>	Jak wynika z zapisów w kolumnie nr 4 istnieją rozpoznania wynikające z diagnozy psychologicznej, zasadne do stosowania w Zespołach/ Ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, których praca opiera się na diagnozie psychologicznej, pomocy psychologicznej, terapii środowiskowej i psychoterapii (brak lekarzy specjalistów).	<p>1. Zespoły/ Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, których praca opiera się na diagnozie psychologicznej, pomocy psychologicznej, terapii środowiskowej i psychoterapii nie zatrudniają lekarzy specjalistów.</p> <p>2. Podstawą działania tych zespołów/ ośrodków jest właściwa diagnoza psychologiczna, której konsekwencją jest konceptualizacja problemu, diagnoza czynników ryzyka i czynników ochronnych.</p> <p>3. Diagnoza psychologiczna stanowi podstawę dalszych działań pomocowych na I poziomie.</p> <p>4. Obecnie w rozliczaniu świadczeń przez NFZ, praktyce klinicznej wymagane</p>	<p>Proponuję zmienić zapis na: Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z rozpoznaniem psychologicznym problemów, poprzez wskazanie co najmniej jednej grupy problemów: 1) zaburzenia eksternalizacyjne: a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania antyspołeczne; 2) zaburzenia internalizacyjne: a) nieufność-ksobność, b) lęk-depresja, c) zahamowanie społeczne; 3) zaburzenia psychasteniczne: a) anhedonia, b) submisyjność, c) kompulsywność; 4) zaburzenia procesów poznawczych: a) zaburzenia spostrzegania, b) zaburzenia myślenia, c) zaburzenia pamięci, d) zaburzenia uwagi, e) zaburzenia funkcji wykonawczych, f)</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>jest na I poziomie zarówno diagnoza nozologiczna wg ICD10, postawiona przez lekarza specjalistę (nieobecnego na tym poziomie) i w drugiej kolejności rozpoznanie psychologiczne lub kod Z03, z – w drugiej kolejności- rozpoznanem psychologicznym.</p>	<p>niepełnosprawność intelektualna; 5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym; 6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie: a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną, b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu, c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym, d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka, e) reakcja związana z sytuacją choroby, f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości; 7) zachowania autodestrukcyjne: a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej, b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą; 8) objawy i skargi psychosomatyczne; 9) obserwacja medyczna; 10)używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające: a)</p>
--	--	--	--	--	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

					<p>problemowe używanie substancji psychoaktywnych; b) problemowe korzystanie z nowych technologii cyfrowych; c) inne zachowania uzależniające; d) współuzależnienie; 11) inne.</p>
4.	<p>Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie</p>	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostycznoterapeutyczny,</p>	<p>Cele i sposób prowadzenia porad psychologicznych diagnostycznych powinien być zgodny ze standardami i rekomendacjami merytorycznymi dla ośrodków I poziomu referencyjnego- Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży</p>	<p>Zgodnie z Rekomendacją nr 1 z opracowania dotyczącego standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków I poziomu referencyjnego (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>):</p> <p>1. Diagnostyka psychologiczna powinna być przeprowadzona z wykorzystaniem standaryzowanych procedur i narzędzi diagnostycznych – zwanych testami (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna, w tym wywiad swobodny lub ustrukturyzowany psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne) i</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem <b>standaryzowanych procedur i testów psychologicznych (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, wywiad, obserwacja, próby kliniczne)</b>, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno- terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		<p>który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>być ukierunkowana na:                  (a) ocenę ogólnego funkcjonowania psychofizycznego, wyjaśnienie mechanizmów zdrowia/zaburzenia, mocnych i słabych stron dziecka/adolescenta, także w jego otoczeniu, określenie rokowań i zalecanych form pomocy (ośrodek I poziomu referencyjnego), (...).</p> <p>2. Narzędzia i procedury badania psychologicznego:                  (1) legalne, wystandaryzowane                  (2) udostępnianie przez autorów lub/i w recenzowanych publikacjach naukowych lub/i przez polskich wydawców testów*                  (3) screeningowe procedury i narzędzia diagnostyczne (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna - wywiad psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne)                  *Przykładowo można jako jedno z narzędzi wykorzystać: KIDSCREEN                  (<a href="https://www.kidscreen.org/english/conditions-of-use/">https://www.kidscreen.org/english/conditions-of-use/</a>)                  SDQ(<a href="https://www.sdqinfo.org">https://www.sdqinfo.org</a>)</p>	<p>realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>
--	--	---	--	--	---



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				/py/sdqinfo/b0.py) Narzędzia/ procedury udostępniane m.in. przez polskich wydawców Testów	
5	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>6) sesja wsparcia psychospołecznego-oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży, lub ich rodzin, lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p> <p>a) pomoc psychologiczną, b) psychoedukację, c) oddziaływania interwencyjne, d) świadczenia terapeutycznorehabilitacyjne, e) poradnictwo rodzinno-</p>	W opisie świadczenia niewłaściwie pojawia się pomoc psychologiczna jako rodzaj sesji wsparcia psychospołecznego	<p>1.Pomoc psychologiczna jest świadczeniem zdefiniowanym jako świadczenie realizowane przez psychologów i w ramach porady psychologicznej, jak wskazuje opiniowany projekt.</p> <p>2.Nie może jedno świadczenie powielać istniejącego, innego świadczenia, zwłaszcza jeżeli ma je realizować personel inny niż przewidziany w ust. 2 punkt 1</p>	Proponuję usunąć z zapisu świadczenia wsparcia psychospołecznego jego możliwego rodzaju w postaci pomocy psychologicznej i pozostawienie tej formy oddziaływania (pomoc psychologiczna) jako wyłącznie świadczenia o charakterze porady psychologicznej

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		wychowawcze. Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin sesji w okresie roku, z wyjątkiem sesji realizowanych przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku			
6	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>3) sesja psychoterapii indywidualnej – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy. Świadczenie jest realizowane w formie: a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub (...)</p>	<p>Interwencja kryzysowa zgodnie z aktualną wiedzą to rodzaj pomocy psychologicznej a nie psychoterapii</p> <p>Istnieje niespójność proponowanego zapisu z definicją interwencji kryzysowej w regulacjach prawnych (Art. 47 Dz.U.2024.1283 cyt.: Art. 47. [Interwencja kryzysowa]</p> <p>1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej</p>	<p>1.Zgodnie z istniejącymi regulacjami: <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b>, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy (Art. 47 Dz.U.2024.1283, ust. 3).</p> <p>2.Interwencja kryzysowa udzielana jest przez psychologów, a także interwentów kryzysowych. Zapis umieszczający ją w opisie sesji psychoterapii, zważywszy na wymogi co do prowadzenia tej sesji, stoi wbrew obowiązującym regulacjom i zasadom praktyki udzielania interwencji kryzysowej.</p>	<p>Proponuję interwencję kryzysową umieścić jako możliwy rodzaj oddziaływania w ramach możliwości porady psychologicznej lub sesji wsparcia psychospołecznego a usunąć ją z sesji psychoterapii indywidualnej.</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

			<p>niewydolności psychospołecznej.</p> <p>2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.</p> <p>3. <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b>, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy.</p>		
7	<p>Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie</p>	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1, Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>10) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiących ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji</p>	<p>W opisie świadczenia niewłaściwie pojawia się pomoc psychologiczna jako rodzaj sesji wsparcia psychospołecznego</p>	<p>1.Pomoc psychologiczna jest świadczeniem zdefiniowanym jako świadczenie realizowane przez psychologów i w ramach porady psychologicznej, jak wskazuje opiniowany projekt.</p> <p>2.Nie może jedno świadczenie powielać istniejącego, innego świadczenia, zwłaszcza jeżeli ma być ono realizowane przez personel inny niż przewidziany w ust. 2 punkt 1</p>	<p>Proponuję usunąć z opisu wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej, możliwej jego formy pod postacią pomocy psychologicznej i pozostawienie tej formy oddziaływania jako wyłącznie świadczenia o charakterze porady psychologicznej</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		<p>mogą być podejmowane działania edukacyjnokonsultacyjne obejmujące: a) pomoc psychologiczną,</p>			
8.	<p>Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie</p>	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 1 Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>Opis świadczeń</p>	<p>Brakuje w rodzaju świadczeń superwizji klinicznej, rekomendowanej w Standardach organizacyjnych dla ośrodków I poziomu referencyjnego- Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Brakuje świadczenia dotyczącego nadzoru specjalisty psychologa klinicznego superwizji procesu diagnostycznego</p>	<p>1. Zespoły/ Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży zajmują się głównie procesem diagnozy psychologicznej, pomocą psychologiczną, wsparciem psychospołecznym, terapią środowiskową i psychoterapią. Na tym poziomie odbywa się konceptualizacja prezentowanych przez dziecko/ nastolatka problemów. Z tego względu niezbędna jest superwizja kliniczna (dla odróżnienia od superwizji psychoterapeutycznej i superwizji procesu diagnostycznego).</p> <p>2. Wg opinii ekspertów świadczenie powinno zostać włączone do katalogu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień</p>	<p>Proponuję:</p> <p>1. Wprowadzenie świadczenia superwizja kliniczna- sesja ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego. Osoba realizująca: superwizor psychologii klinicznej z certyfikatem</p> <p>2. W przypadku wprowadzenia propozycji z wiersza 1, przy zatrudnianiu samych psychologów bez specjalizacji, wprowadzenie obowiązkowo realizacji</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>finansowanych ze środków publicznych. Zdaniem ekspertów odpowiada potrzebie aktualnej reformy psychiatrii dzieci i młodzieży w zakresie usprawnienia procesu diagnostycznego, jednakże wymaga istotnej modyfikacji doprecyzowującej zakres superwizji oraz kwalifikacji osób mogących ją prowadzić (rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego”).</p> <p>3. Zgodnie z rekomendacjami (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>) Superwizja procesu diagnostycznego jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: (a) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu, (b) doboru</p>	<p>świadczenia superwizja procesu diagnostycznego- zgodnie z przyjętą w opiniowanym projekcie definicją “superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych”                  Osoba realizująca: specjalista psycholog kliniczny</p>
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania dziecka/adolescenta, (c) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym dziecka/adolescenta, (d) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego. Superwizja kliniczna jest superwizją indywidualną, w której uczestniczy psycholog (...). Rekomenduje się, by psycholodzy zaangażowani w proces diagnostyczny swoją pracę poddawali indywidualnej superwizji klinicznej, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb.</p> <p>4. Po wydaniu rekomendacji i standardów, zaczęła funkcjonować oficjalnie superwizja kliniczna, realizowana przez superwizorów psychologii klinicznej. Zgodnie z Programem specjalizacji z</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>psychologii klinicznej z 2023 r., cyt.: 'Superwizorem psychologii klinicznej jest osoba, która uzyskała certyfikat Sekcji Psychologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychologii Klinicznej i jest wpisana na listę Certyfikowanych Superwizorów Psychologii Klinicznej publikowaną na stronie internetowej PTPK. Superwizja kliniczna tj. superwizja procesu diagnostycznego i pomocy psychologicznej jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.'</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

9.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny</p> <p>2. Personel:  1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</p>	<p>Należy rozdzielić wymóg zatrudnienia: specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej od wymóg zatrudnienia: osoba psychologa z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie</p>	<p>1. Psychologiem jest osoba, która uzyskała tytuł magistra po studiowanym kierunku Psychologia. Ten fakt nie jest jednak tożsamy z uzyskaniem kompetencji w ochronie zdrowia.</p> <p>2. Przy obecnej, dużej ilości studiów na uczelniach także zawodowych, brakuje nadal regulacji dotyczących zawodu psychologa (brak przepisów wykonawczych do Ustawy z 2022 r., projekt rządowy nowej Ustawy nadal procedowany).</p> <p>3. Uzyskanie tytułu specjalisty psychologii klinicznej zgodnie z zapisami Ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia kwalifikuje te osoby jako wykonujące zawody medyczne.</p> <p>4. Status specjalisty psychologa klinicznego podlega regulacjom Ministra Zdrowia. Specjalista psychologii klinicznej legitymuje się wiedzą i kompetencjami, kwalifikującymi te osoby jako wykonujących zawody medyczne. Realizowane świadczenia przez specjalistę</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>Ilekróć w ustawie jest mowa o</p> <p>2. Personel:  1) psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub w organizacjach pozarządowych i podmiotach, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571, z późn. zm.) – równoważnik co najmniej 1 etatu,  <b>pod nadzorem specjalisty psychologa klinicznego (świadczenie superwizji procesu diagnostycznego jako obligatoryjne)</b>  lub  2) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii</p>
----	---	--	---	--	--



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		– równoważnik co najmniej 1 etatu;		<p>psychologa klinicznego, z racji jego szkolenia i specjalistycznej wiedzy, są zgodne i wyczerpują definicję opieki medycznej i świadczeń opieki medycznej zawartą w Wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie L.u.P. GmbH o sygn. akt: C-106/05:                  Cyt. „pojęcie „opieki medycznej” oraz „świadczeń opieki medycznej” (...) odnoszą się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece oraz, w miarę możliwości leczeniu chorób lub zaburzeń zdrowia”.</p> <p>5. W działaniach ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny, podstawą jest właściwa i rzetelnie wykonana diagnoza psychologiczna. Powinna ona być ona wykonywana przez posiadających kompetencje profesjonalistów, co ma wpływ na prowadzenie pacjenta we wszystkich trzech poziomach.</p>	<p>klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik co najmniej 1 etatu;</p>
--	--	------------------------------------	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

10.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 etatu.</p>	<p>Z zapisów wynika, że zatrudnienie specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoby w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień na 0,5 etatu jest obowiązkowe.</p> <p>Z racji specyfiki i celu działania trzy-poziomowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej powinno być to obligatoryjne wobec ośrodków zajmujących się terapią uzależnień, a w pozostałych przypadkach wprowadzone jako możliwość.</p>	<p>1. Nie wszystkie Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny dedykowane są pracy z dziećmi i młodzieżą z uzależnieniami.</p> <p>2. W ośrodkach I poziomu zabezpieczane są podstawowe potrzeby przede wszystkim diagnostyczne (diagnoza psychologiczna) oraz pomoc psychologiczna, wsparcie psychospołeczne, terapia środowiskowa i w zależności od specyfiki podmiotu psychoterapia lub terapia uzależnień.</p>	<p>Proponuję w zapisie uwzględnić potrzeby podmiotu o określonej specyfice czyli wprowadzić zapis:</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: 2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 1,5 etatu albo 2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty –</p>
-----	---	--	---	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

					<p>równoważnik co najmniej 1 etatu                  oraz                  4) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 0,5 etatu.</p> <p>lub                  w przypadku podmiotów zajmujących się pomocą psychologiczną i psychoterapeutyczną dla dzieci oraz młodzieży uzależnionej:                  2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu;                  oraz                  4) specjalista psychoterapii uzależnień lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty</p>
--	--	--	--	--	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

					psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – równoważnik 1 etatu.
11.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (ICD-10)</p>	Jak wynika z zapisów w kolumnie nr 4 istnieją rozpoznania wynikające z diagnozy psychologicznej, zasadne do stosowania w Ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, których praca opiera się na diagnozie psychologicznej, pomocy psychologicznej, terapii środowiskowej i psychoterapii (brak lekarzy specjalistów).	<p>1. Ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, których praca opiera się na diagnozie psychologicznej, pomocy psychologicznej, terapii środowiskowej i psychoterapii nie zatrudniają lekarzy specjalistów.</p> <p>2. Podstawą działania tych zespołów/ ośrodków jest właściwa diagnoza psychologiczna, której konsekwencją jest konceptualizacja problemu, diagnoza czynników ryzyka i czynników ochronnych.</p> <p>3. Diagnoza psychologiczna stanowi podstawę dalszych działań pomocowych na I poziomie.</p> <p>4. Obecnie w rozliczaniu świadczeń przez NFZ, praktyce klinicznej wymagane jest na I poziomie zarówno diagnoza nozologiczna wg ICD10, postawiona przez lekarza specjalistę</p>	<p>Proponuję zmienić zapis na: Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z rozpoznaniem psychologicznym problemów, poprzez wskazanie co najmniej jednej grupy problemów: 1) zaburzenia eksternalizacyjne: a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania antyspołeczne; 2) zaburzenia internalizacyjne: a) nieufność-ksobność, b) lęk-depresja, c) zahamowanie społeczne; 3) zaburzenia psychasteniczne: a) anhedonia, b) submisyjność, c) kompulsywność; 4) zaburzenia procesów poznawczych: a) zaburzenia spostrzegania, b) zaburzenia myślenia, c) zaburzenia pamięci, d) zaburzenia uwagi, e) zaburzenia funkcji wykonawczych, f) niepełnosprawność intelektualna; 5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym;</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>(nieobecnego na tym poziomie) i w drugiej kolejności rozpoznanie psychologiczne lub kod Z03, z – w drugiej kolejności- rozpoznanie psychologicznym.</p>	<p>6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie: a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną, b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu, c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym, d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka, e) reakcja związana z sytuacją choroby, f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości; 7) zachowania autodestrukcyjne: a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej, b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą; 8) objawy i skargi psychosomatyczne; 9) obserwacja medyczna; 10)używanie substancji psychoaktywnych oraz zachowania uzależniające: a) problemowe używanie substancji psychoaktywnych; b) problemowe korzystanie z</p>
--	--	--	--	--	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

					nowych technologii cyfrowych; c) inne zachowania uzależniające; d) współzależnienie; 11) inne.
12	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziomu referencyjny.</p> <p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostycznoterapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy;</p>	Cele i sposób prowadzenia porad psychologicznych diagnostycznych powinien być zgodny ze standardami i rekomendacjami merytorycznymi dla ośrodków I poziomu referencyjnego- Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży	<p>Zgodnie z Rekomendacją nr 1 z opracowania dotyczącego standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków I poziomu referencyjnego (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>):</p> <p>1. Diagnostyka psychologiczna powinna być przeprowadzona z wykorzystaniem standaryzowanych procedur i narzędzi diagnostycznych – zwanych testami (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna, w tym wywiad swobodny lub ustrukturyzowany psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne) i być ukierunkowana na:</p> <p>(a) ocenę ogólnego funkcjonowania</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstawania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem <b>standaryzowanych procedur i testów psychologicznych (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, wywiad, obserwacja, próby kliniczne)</b>, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno- terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		<p>zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>psychofizycznego, wyjaśnienie mechanizmów zdrowia/zaburzenia, mocnych i słabych stron dziecka/adolescenta, także w jego otoczeniu, określenie rokowań i zalecanych form pomocy (ośrodek I poziomu referencyjnego), (...).</p> <p>2. Narzędzia i procedury badania psychologicznego:                  (1) legalne, wystandaryzowane                  (2) udostępnianie przez autorów lub/i w recenzowanych publikacjach naukowych lub/i przez polskich wydawców testów*                  (3) screeningowe procedury i narzędzia diagnostyczne (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna - wywiad psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne)                  *Przykładowo można jako jedno z narzędzi wykorzystać: KIDSCREEN                  (<a href="https://www.kidscreen.org/english/conditions-of-use/">https://www.kidscreen.org/english/conditions-of-use/</a>)                  SDQ(<a href="https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b0.py">https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b0.py</a>)                  Narzędzia/ procedury</p>	<p>środowisku.</p>
--	--	---	--	---	--------------------

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				udostępniane m.in. przez polskich wydawców Testów	
13.	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>3) sesja psychoterapii indywidualnej – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy. Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <p>a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub (...)</p>	<p>Interwencja kryzysowa zgodnie z aktualną wiedzą to rodzaj pomocy psychologicznej a nie psychoterapii</p> <p>Istnieje niespójność proponowanego zapisu z definicją interwencji kryzysowej w regulacjach prawnych (Art. 47 Dz.U.2024.1283 cyt: Art. 47. [Interwencja kryzysowa]</p> <p>1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.</p> <p>2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.</p> <p>3. <b>W ramach interwencji</b></p>	<p>1.Zgodnie z istniejącymi regulacjami: <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b>, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy (Art. 47 Dz.U.2024.1283, ust. 3).</p> <p>2.Interwencja kryzysowa udzielana jest przez psychologów, a także interwencji kryzysowych. Zapis umieszczający ją w opisie sesji psychoterapii, zważywszy na wymogi co do prowadzenia tej sesji, stoi wbrew obowiązującym regulacjom i zasadom praktyki udzielania interwencji kryzysowej.</p>	<p>Proponuję interwencję kryzysową umieścić jako możliwy rodzaj oddziaływania w ramach możliwości porady psychologicznej lub sesji wsparcia psychospołecznego a usunąć ją z sesji psychoterapii indywidualnej.</p>



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

			<b>kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b> , a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy.		
14	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	Załącznik (dokument679245.pdf)  Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.  6) sesja wsparcia psychospołecznego – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży, ich rodzin, lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące: a) pomoc psychologiczną (...)	W opisie świadczenia niewłaściwie pojawia się pomoc psychologiczna jako rodzaj sesji wsparcia psychospołecznego	1.Pomoc psychologiczna jest świadczeniem zdefiniowanym jako świadczenie realizowane przez psychologów i w ramach porady psychologicznej, jak wskazuje opiniowany projekt.  2.Nie może jedno świadczenie powielać istniejącego, innego świadczenia, zwłaszcza jeżeli ma je realizować personel inny niż przewidziany w ust. 2 punkt 1	Proponuję usunąć z zapisu świadczenia wsparcia psychospołecznego jego możliwego rodzaju w postaci pomocy psychologicznej i pozostawienie tej formy oddziaływania (pomoc psychologiczna) jako wyłącznie świadczenia o charakterze porady psychologicznej
15	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii	Załącznik (dokument679245.pdf)	W opisie świadczenia niewłaściwie pojawia się pomoc psychologiczna jako	1.Pomoc psychologiczna jest świadczeniem zdefiniowanym jako świadczenie realizowane	Proponuję usunąć z zapisu świadczenia wsparcia psychospołecznego jego

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

	Klinicznej- woj. śląskie	<p>Tabela Lp. 2, Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>10) sesja wsparcia psychospołecznego w formie konsultacji interwencyjnej – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub rodzinę, lub inne osoby stanowiące ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące: a) pomoc psychologiczną (...)</p>	rodzaj sesji wsparcia psychospołecznego	<p>przez psychologów i w ramach porady psychologicznej, jak wskazuje opiniowany projekt.</p> <p>2.Nie może jedno świadczenie powielać istniejącego, innego świadczenia, zwłaszcza jeżeli ma je realizować personel inny niż przewidziany w ust. 2 punkt 1</p>	możliwego rodzaju w postaci pomocy psychologicznej i pozostawienie tej formy oddziaływania (pomoc psychologiczna) jako wyłącznie świadczenia o charakterze porady psychologicznej
16	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 2. Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</p> <p>Opis świadczeń</p>	Brakuje w rodzaju świadczeń superwizji klinicznej, rekomendowanej w Standardach organizacyjnych dla ośrodków I poziomu referencyjnego- Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.	<p>1. Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży/Zespoły Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży zajmują się głównie procesem diagnozy psychologicznej, pomocą psychologiczną, wsparciem psychospołecznym, terapią środowiskową i psychoterapią. Na tym poziomie odbywa się konceptualizacja</p>	<p>Proponuję:</p> <p>1. Wprowadzenie świadczenia superwizja kliniczna- sesja ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

			<p>Brakuje świadczenia dotyczącego nadzoru specjalisty psychologa klinicznego superwizji procesu diagnostycznego</p>	<p>prezentowanych przez dziecko/ nastolatka problemów. Z tego względu niezbędna jest superwizja kliniczna (dla odróżnienia od superwizji psychoterapeutycznej i superwizji procesu diagnostycznego).</p> <p>2. W rekomendacjach wskazuje się, że superwizja jest konsultacją superwizora z superwizantem mającą na celu przeprowadzenie autorefleksyjnej analizy dotyczącej praktyki zawodowej oraz wymiany informacji między specjalistami nt. procesu diagnostycznego. Powinna ona spełnić funkcje edukacyjne, pomocnicze oraz oceniające w kontekście norm i standardów właściwych dla zawodu psychoterapeuty.</p> <p>3. Wytyczne wskazują, że celem superwizji jest m.in. promowanie oraz utrzymywanie wysokich standardów zawodowych i etycznych w świadczeniu usług pacjentom superwizanta. PTP w ogłoszonych standardach wskazuje by psycholodzy zaangażowani w proces diagnostyczny swoją</p>	<p>kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego. Osoba realizująca: superwizor psychologii klinicznej z certyfikatem</p> <p>2. W przypadku wprowadzenia propozycji z wiersza 1, przy zatrudnianiu samych psychologów bez specjalizacji, wprowadzenie obowiązkowo realizacji świadczenia superwizja procesu diagnostycznego- zgodnie z przyjętą w opiniowanym projekcie definicją “superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych” Osoba realizująca: specjalista psycholog kliniczny</p>
--	--	--	--	---	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>pracę poddawali indywidualnej superwizji klinicznej, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb. NZPB uznaje superwizję za kluczową metodę, dzięki której uczący się psychologowie otrzymują wsparcie w nabywaniu profesjonalnych umiejętności niezbędnych do wykonywania zawodu. UKCP zwraca uwagę, że doświadczeni psychoterapeuci celem osiągnięcia wyższych kwalifikacji oraz doskonalenia warsztatu zawodowego często decydują się na wzajemną superwizję, natomiast APA wskazuje, że superwizję procesu diagnostycznego zaleca się psychoterapeutom w celu doskonalenia warsztatu zawodowego, szczególnie w przypadku początkujących terapeutów.</p> <p>Źródła: Polskie Towarzystwo Psychologiczne - Ogólnopolska Sekcja Diagnostyki (PTP; Polska); New Zealand Psychologists Board (NZPB 2021; Nowa Zelandia); UK Council for Psychotherapy (UKCP 2018; Wielka Brytania); American Psychological Association</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>(APA 2014; Ameryka Północna).</p> <p>4. Wg opinii ekspertów świadczenie powinno zostać włączone do katalogu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień finansowanych ze środków publicznych. Zdaniem ekspertów odpowiada potrzebie aktualnej reformy psychiatrii dzieci i młodzieży w zakresie usprawnienia procesu diagnostycznego, jednakże wymaga istotnej modyfikacji doprecyzowującej zakres superwizji oraz kwalifikacji osób mogących ją prowadzić (rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego”).</p> <p>5. Zgodnie z rekomendacjami (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-</a></p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p><a href="#">psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>) Superwizja procesu diagnostycznego jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: (a) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu, (b) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania dziecka/adolescenta, (c) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym dziecka/adolescenta, (d) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego. Superwizja kliniczna jest superwizją indywidualną, w której uczestniczy psycholog (...). Rekomenduje się, by psychologowie zaangażowani w proces diagnostyczny swoją pracę poddawali indywidualnej superwizji klinicznej, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb. 6. Po wydaniu rekomendacji i standardów, zaczęła</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>funkcjonować oficjalnie superwzja kliniczna, realizowana przez superwizorów psychologii klinicznej. Zgodnie z Programem specjalizacji z psychologii klinicznej z 2023 r., cyt: 'Superwizorem psychologii klinicznej jest osoba, która uzyskała certyfikat Sekcji Psychologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychologii Klinicznej i jest wpisana na listę Certyfikowanych Superwizorów Psychologii Klinicznej publikowaną na stronie internetowej PTPK. Superwizja kliniczna tj. superwizja procesu diagnostycznego i pomocy psychologicznej jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.'	
17	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 3, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p> <p>Wymagania formalne: – poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci.</p> <p>2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <p>2) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</p>	Należy rozdzielić wymóg zatrudnienia: specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej od wymóg zatrudnienia: osoba psychologa z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą	<p>1. Psychologiem jest osoba, która uzyskała tytuł magistra po studiowanym kierunku Psychologia. Ten fakt nie jest jednak tożsamy z uzyskaniem kompetencji w ochronie zdrowia.</p> <p>2. Przy obecnej, dużej ilości studiów na uczelniach także zawodowych, brakuje nadal regulacji dotyczących zawodu psychologa (brak przepisów wykonawczych do Ustawy z 2022 r., projekt rządowy nowej Ustawy nadal procedowany).</p> <p>3. Uzyskanie tytułu specjalisty psychologii klinicznej zgodnie z zapisami Ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia kwalifikuje te osoby jako wykonujące zawody medyczne.</p> <p>4. Status specjalisty psychologa klinicznego podlega regulacjom Ministra Zdrowia. Specjalista psychologii klinicznej legitymuje się</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>Ilekróć w ustawie jest mowa o</p> <p>2. Personel:</p> <p>1) psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu, oraz</p> <p>2) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik co najmniej 0,3 etatu;</p>



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		<p>b) psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 0,3 etatu</p>		<p>wiedza i kompetencjami, kwalifikującymi te osoby jako wykonujących zawody medyczne. Realizowane świadczenia przez specjalistę psychologa klinicznego, z racji jego szkolenia i specjalistycznej wiedzy, są zgodne i wyczerpują definicję opieki medycznej i świadczeń opieki medycznej zawartą w Wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie L.u.P. GmbH o sygn. akt: C-106/05:                  Cyt. „pojęcie „opieki medycznej” oraz „świadczeń opieki medycznej” (...) odnoszą się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece oraz, w miarę możliwości leczeniu chorób lub zaburzeń zdrowia”.</p> <p>5. Jednym z głównych celów ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, podstawą jest wykonywanie rediagnozy i ewaluacji dotychczasowych interwencji, tj. wtórnej, pogłębionej oceny problemu i sposobu jego leczenia, w tym pogłębionej</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>wieloaspektowej                  konceptualizacji, z                  uwzględnieniem szczegółowej                  oceny                  funkcjonowania                  dziecka/adolescenta w                  poszczególnych sferach                  psychologicznych                  z wyjaśnieniem mechanizmów                  zaburzenia i narastania                  problemów, przegląd                  zastosowanych metod leczenia                  i sposobów ich wdrażania, dla                  pacjentów będących                  pod opieką ośrodków I                  poziomu referencyjnego,                  e. tworzenie psychologicznej,                  wieloaspektowej                  konceptualizacji problemu                  pacjenta                  (z uwzględnieniem modelu                  biopsychospołecznego), w                  tym oceny funkcjonowania                  dziecka/adolescenta w                  poszczególnych sferach                  psychologicznych z                  wyjaśnieniem                  mechanizmów zaburzenia i                  narastania problemów oraz                  sformułowanie planu                  postępowania w przypadku                  dzieci/adolescentów                  niepozostających pod opieką                  w/w ośrodków,</p>	
18	Konsultant Wojewódzki w	Załącznik (dokument679245.pdf)	Cele i sposób prowadzenia porad psychologicznych	Zgodnie z Rekomendacją nr 1 z opracowania dotyczącego	Proponuję zapis:

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

	dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Tabela Lp. 3, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p> <p>4) porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym, udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostycznoterapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku</p>	<p>diagnostycznych powinien być zgodny ze standardami i rekomendacjami merytorycznymi dla ośrodków II poziomu referencyjnego- Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży/Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży/Oddziały Dienne Psychiatryczne dla Dzieci i Młodzieży</p>	<p>standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków II i II poziomu referencyjnego (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>):</p> <p>1. Diagnostyka psychologiczna powinna być przeprowadzona z wykorzystaniem standaryzowanych procedur i narzędzi diagnostycznych – zwanych testami (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna, w tym wywiad swobodny lub ustrukturyzowany psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne) i być ukierunkowana na:</p> <p>(b) szczegółową/pogłębioną ocenę funkcjonowania dziecka/adolescenta w sferze poznawczej, lub emocjonalnej, lub społecznej, lub zachowania, lub osobowości;</p>	<p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym, udzielana z wykorzystaniem <b>standaryzowanych procedur i testów psychologicznych (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, wywiad, obserwacja, próby kliniczne)</b>, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno- terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>
--	---	---	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>rediaagnozę lub proces diagnozy różnicowej, ewaluację dotychczasowych oddziaływań (jeżeli były podejmowane) (ośrodek II poziomu referencyjnego).</p> <p>2. Diagnostyka psychologiczna dziecka/adolescenta w obszarze zdrowia psychicznego powinna być przeprowadzana na podstawie testów (metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna) o udowodnionej skuteczności, charakteryzujące się dobrymi właściwościami psychometrycznymi.</p> <p>W szczególności:                  Diagnostyka psychologiczna ukierunkowana na:                  (1) pogłębioną/ szczegółową ocenę funkcjonowania dziecka/adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych, z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i zaleceń                  (2) re- diagnozę i ewaluację dotychczasowych interwencji (jeżeli było wcześniej prowadzone postępowanie diagnostyczno-</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>terapeutyczne)</p> <p>Narzędzia i procedury badania psychologicznego:</p> <p>(1) legalne, wystandaryzowane</p> <p>(2) udostępnianie przez autorów lub/i w recenzowanych publikacjach naukowych lub/i przez polskich wydawców testów*</p> <p>(3) procedury i narzędzia diagnostyczne (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna - wywiad psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne)</p> <p>*Przykładowo można wykorzystać narzędzia wydawców:</p> <p>Pracownia Testów Psychologicznych i Pedagogicznych (<a href="https://pracowniatestow.pl/">https://pracowniatestow.pl/</a>)</p> <p>Pracownia Testów Psychologicznych PTP (<a href="https://www.practest.com.pl/">https://www.practest.com.pl/</a>)</p>	
19	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii	Załącznik (dokument679245.pdf)	Brakuje kluczowej formy terapeutycznego poradnictwa psychologicznego- pomocy psychologicznej (w tym	W obszarach ochrony zdrowia, edukacji oraz pomocy społecznej, w szczególności stosowane są	Proponuję uzupełnić zapis o: porada psychologiczna terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

	<p>Klinicznej- woj. śląskie</p>	<p>Tabela Lp. 3, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p> <p>porada psychologiczna terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca: a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację</p>	<p>interwencji kryzysowej)</p>	<p>przez psychologów i definiowane w literaturze przedmiotu w ramach pomocy psychologicznej: poradnictwo psychologiczne (nastawione na uzyskiwanie zmiany u osób doświadczających trudności w codziennym życiu, kryzysów rozwojowych, czy problemów z przystosowaniem), prewencja psychologiczna (działania w których wykorzystuje się metody i środki psychologiczne w celu obniżenia prawdopodobieństwa wystąpienia zaburzeń w funkcjonowaniu somatycznym, psychicznym i społecznym, poprzez przeciwdziałanie czynnikom ryzyka i wzmacnianie zasobów), interwencja kryzysowa (oddziaływanie psychologiczne zmierzające do odzyskania przez osobę dotkniętą kryzysem zdolności jego samodzielnego rozwiązania), rehabilitacja psychologiczna (oddziaływania ukierunkowane na usprawnienie gł. funkcji poznawczych, psychofizycznych u osób w przewlekłych chorobach/stanach</p>	<p>planu leczenia, obejmująca: a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację, <b>d) pomoc psychologiczną</b></p>
--	---------------------------------	---	--------------------------------	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>somatycznych), wczesne wspomaganie rozwoju (oddziaływania ukierunkowane na niwelowanie deficytów oraz wzmacnianie kompetencji rozwojowych u dzieci).</p> <p>Zalecane źródło: Czabała J, 2016, Poradnictwo psychologiczne a psychoterapia, Roczniki Psychologiczne, XIX, 3, 519-533 Czabała, J. C. i Kluczyńska, S. (2015). Poradnictwo psychologiczne. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN</p>	
20	<p>Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie</p>	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 3, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p> <p>7) superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz</p>	<p>Zapis jest sprzeczny z rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.</p> <p>Zapis nie uwzględnia aktualnych regulacji</p>	<p>1. Wg opinii ekspertów świadczenie powinno zostać włączone do katalogu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień finansowanych ze środków publicznych. Zdaniem ekspertów odpowiada potrzebie aktualnej reformy psychiatrii dzieci i młodzieży w zakresie usprawnienia procesu diagnostycznego, jednakże wymaga istotnej modyfikacji doprecyzowującej zakres superwizji oraz kwalifikacji osób mogących ją</p>	<p>Proponuję:</p> <p>1. Wprowadzenie świadczenia superwizja kliniczna- sesja ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		<p>świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych</p> <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. a czyli specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</p>	<p>zawartych w Programie kształcenia specjalizacyjnego z psychologii klinicznej.</p>	<p>prowadzić (rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego”).</p> <p>2. W rekomendacjach wskazuje się, że superwizja jest konsultacją superwizora z superwizantem z mającą na celu przeprowadzenie autorefleksyjnej analizy dotyczącej praktyki zawodowej oraz wymiany informacji między specjalistami nt. procesu diagnostycznego. Powinna ona spełnić funkcje edukacyjne, pomocnicze oraz oceniające w kontekście norm i standardów właściwych dla zawodu psychoterapeuty. Wytyczne wskazują, że celem superwizji jest m.in. promowanie oraz utrzymywanie wysokich standardów zawodowych i etycznych w świadczeniu usług pacjentom superwizanta. PTP w ogłoszonych standardach wskazuje by psycholodzy zaangażowani w proces diagnostyczny swoją</p>	<p>profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego. Osoba realizująca: superwizor psychologii klinicznej z certyfikatem</p> <p>2. W przypadku wprowadzenia propozycji nadzoru psychologów bez specjalizacji, wprowadzenie obowiązkowo realizacji świadczenia superwizja procesu diagnostycznego- zgodnie z przyjętą w opiniowanym projekcie definicją “superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych” Osoba realizująca: specjalista psycholog kliniczny</p>
--	--	---	--	--	---



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>pracę poddawali indywidualnej superwizji klinicznej, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb. NZPB uznaje superwizję za kluczową metodę, dzięki której uczący się psychologowie otrzymują wsparcie w nabywaniu profesjonalnych umiejętności niezbędnych do wykonywania zawodu. UKCP zwraca uwagę, że doświadczeni psychoterapeuci celem osiągnięcia wyższych kwalifikacji oraz doskonalenia warsztatu zawodowego często decydują się na wzajemną superwizję, natomiast APA wskazuje, że superwizję procesu diagnostycznego zaleca się psychoterapeutom w celu doskonalenia warsztatu zawodowego, szczególnie w przypadku początkujących terapeutów.</p> <p>Źródła: Polskie Towarzystwo Psychologiczne - Ogólnopolska Sekcja Diagnozy (PTP; Polska); New Zealand Psychologists Board (NZPB 2021; Nowa Zelandia); UK Council for Psychotherapy (UKCP 2018; Wielka Brytania); American Psychological Association</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>(APA 2014; Ameryka Północna).</p> <p>3. Zgodnie z rekomendacjami (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>) Superwizja procesu diagnostycznego jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: (a) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu, (b) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania dziecka/adolescenta, (c) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym dziecka/adolescenta, (d) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.</p> <p>4. Po wydaniu rekomendacji i standardów, zaczęła</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>funkcjonować oficjalnie superwzja kliniczna, realizowana przez superwizorów psychologii klinicznej. Zgodnie z Programem specjalizacji z psychologii klinicznej z 2023 r., cyt: 'Superwizorem psychologii klinicznej jest osoba, która uzyskała certyfikat Sekcji Psychologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychologii Klinicznej i jest wpisana na listę Certyfikowanych Superwizorów Psychologii Klinicznej publikowaną na stronie internetowej PTPK. Superwizja kliniczna tj. superwizja procesu diagnostycznego i pomocy psychologicznej jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.'	
21	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 3, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</p> <p>9) sesja psychoterapii indywidualnej – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy. Świadczenie jest realizowane w formie: a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</p>	<p>Interwencja kryzysowa zgodnie z aktualną wiedzą to rodzaj pomocy psychologicznej a nie psychoterapii</p> <p>Istnieje niespójność proponowanego zapisu z definicją interwencji kryzysowej w regulacjach prawnych (Art. 47 Dz.U.2024.1283 cyt: Art. 47. [Interwencja kryzysowa]</p> <p>1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.</p> <p>2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.</p>	<p>1.Zgodnie z istniejącymi regulacjami: <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b>, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy (Art. 47 Dz.U.2024.1283, ust. 3).</p> <p>2.Interwencja kryzysowa udzielana jest przez psychologów, a także interwentów kryzysowych. Zapis umieszczający ją w opisie sesji psychoterapii, zważywszy na wymogi co do prowadzenia tej sesji, stoi wbrew obowiązującym regulacjom i zasadom praktyki udzielania interwencji kryzysowej.</p>	<p>Proponuję interwencję kryzysową umieścić jako możliwy rodzaj oddziaływania w ramach możliwości porady psychologicznej lub sesji wsparcia psychospołecznego a usunąć ją z sesji psychoterapii indywidualnej.</p>

			<p><b>3. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy.</b></p>		
22	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 4, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</p> <p>1. Wymagania formalne: 1) poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci; 2) oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci – co najmniej 10 miejsc. 2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej: 1) w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży: b) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym: – specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub</p>	<p>Należy rozdzielić wymóg zatrudnienia: specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej od wymóg zatrudnienia: osoba psychologa z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, a także psychologa od psychoterapeuty (różnice kompetencji).</p>	<p>1. Psychologiem jest osoba, która uzyskała tytuł magistra po studiowanym kierunku Psychologia. Ten fakt nie jest jednak tożsamy z uzyskaniem kompetencji w ochronie zdrowia.</p> <p>2. Przy obecnej, dużej ilości studiów na uczelniach także zawodowych, brakuje nadal regulacji dotyczących zawodu psychologa (brak przepisów wykonawczych do Ustawy z 2022 r., projekt rządowy nowej Ustawy nadal procedowany).</p> <p>3. Uzyskanie tytułu specjalisty psychologii klinicznej zgodnie z zapisami Ustawy o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia kwalifikuje te osoby jako wykonujące zawody medyczne.</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>Ilekróć w ustawie jest mowa o 2. Personel:</p> <p>1) w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży:</p> <p>a) psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu, oraz</p> <p>b) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik co</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		<p>psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu, –</p> <p>psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,3 etatu</p> <p>2) w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik 2,5 etatu przeliczeniowego na 15</p>		<p>4. Status specjalisty psychologa klinicznego podlega regulacjom Ministra Zdrowia.</p> <p>Specjalista psychologii klinicznej legitymuje się wiedzą i kompetencjami, kwalifikującymi te osoby jako wykonujących zawody medyczne. Realizowane świadczenia przez specjalistę psychologa klinicznego, z racji jego szkolenia i specjalistycznej wiedzy, są zgodne i wyczerpują definicję opieki medycznej i świadczeń opieki medycznej zawartą w Wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości w sprawie L.u.P. GmbH o sygn. akt: C-106/05:</p> <p>Cyt. „pojęcie „opieki medycznej” oraz „świadczeń opieki medycznej” (...) odnoszą się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece się do świadczeń, które służą diagnozie, opiece oraz, w miarę możliwości leczeniu chorób lub zaburzeń zdrowia”.</p> <p>5. Jednym z głównych celów ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny, podstawą jest wykonywanie radiagnozy i</p>	<p>najmniej 0,3 etatu;</p> <p>2) w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik 2 etatów przeliczeniowych na 15 miejsc, w tym specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc* oraz</p>
--	--	---	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		<p>miejsc, w tym specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*</p>		<p>ewaluacji dotychczasowych interwencji, tj. wtórnej, pogłębionej oceny problemu i sposobu jego leczenia, w tym pogłębionej wieloaspektowej konceptualizacji, z uwzględnieniem szczegółowej oceny funkcjonowania dziecka/adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i narastania problemów, przegląd zastosowanych metod leczenia i sposobów ich wdrażania, dla pacjentów będących pod opieką ośrodków I poziomu referencyjnego, e. tworzenie psychologicznej, wieloaspektowej konceptualizacji problemu pacjenta (z uwzględnieniem modelu biopsychospołecznego), w tym oceny funkcjonowania dziecka/adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i narastania problemów oraz sformułowanie planu postępowania w przypadku dzieci/adolescentów</p>	<p>b) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik co najmniej 0,5 etatu;</p>
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				niepozostających pod opieką w/w ośrodków,	
23	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 4, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</p> <p>5) porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostycznoterapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku</p>	<p>Cele i sposób prowadzenia porad psychologicznych diagnostycznych powinien być zgodny ze standardami i rekomendacjami merytorycznymi dla ośrodków II poziomu referencyjnego- Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży/Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży/Oddziały Dienne Psychiatriczne dla Dzieci i Młodzieży</p>	<p>Zgodnie z Rekomendacją nr 1 z opracowania dotyczącego standardów i rekomendacji merytorycznych dla ośrodków II i II poziomu referencyjnego (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>):</p> <p>1. Diagnostyka psychologiczna powinna być przeprowadzona z wykorzystaniem standaryzowanych procedur i narzędzi diagnostycznych – zwanych testami (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna, w tym wywiad swobodny lub ustrukturyzowany psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne) i być ukierunkowana na: (b) szczegółową/pogłębioną ocenę funkcjonowania dziecka/adolescenta w sferze</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>porada psychologiczna diagnostyczna – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym, udzielana z wykorzystaniem <b>standaryzowanych procedur i testów psychologicznych (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, wywiad, obserwacja, próby kliniczne)</b>, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno- terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>poznawczej, lub emocjonalnej, lub społecznej, lub zachowania, lub osobowości;                  rediagnozę lub proces diagnozy różnicowej, ewaluację dotychczasowych oddziaływań (jeżeli były podejmowane) (ośrodek II poziomu referencyjnego).</p> <p>2. Diagnostyka psychologiczna dziecka/adolescenta w obszarze zdrowia psychicznego powinna być przeprowadzana na podstawie testów (metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna) o udowodnionej skuteczności, charakteryzujące się dobrymi właściwościami psychometrycznymi.</p> <p>W szczególności:                  Diagnostyka psychologiczna ukierunkowana na:                  (1) pogłębioną/ szczegółową ocenę funkcjonowania dziecka/ adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych, z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i zaleceń                  (2) re- diagnozę i ewaluację dotychczasowych</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
 projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>interwencji (jeżeli było wcześniej prowadzone postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne)</p> <p>Narzędzia i procedury badania psychologicznego:                  (1) legalne, wystandaryzowane                  (2) udostępnianie przez autorów lub/i w recenzowanych publikacjach naukowych lub/i przez polskich wydawców testów*                  (3) procedury i narzędzia diagnostyczne (tj. metody kwestionariuszowe, skale psychometryczne, metoda kliniczna - wywiad psychologiczny, obserwacja psychologiczna, techniki projekcyjne, próby i procedury eksperymentalne)                  *Przykładowo można wykorzystać narzędzia wydawców:                  Pracownia Testów Psychologicznych i Pedagogicznych (<a href="https://pracowniatestow.pl/">https://pracowniatestow.pl/</a>)                  Pracownia Testów Psychologicznych PTP (<a href="https://www.practest.com.pl/">https://www.practest.com.pl/</a>)</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

24	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 4, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</p> <p>porada psychologiczna terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca: a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację</p>	Brakuje kluczowej formy terapeutycznego poradnictwa psychologicznego- pomocy psychologicznej (w tym interwencji kryzysowej)	<p>W obszarach ochrony zdrowia, edukacji oraz pomocy społecznej, w szczególności stosowane są przez psychologów i definiowane w literaturze przedmiotu w ramach pomocy psychologicznej: poradnictwo psychologiczne (nastawione na uzyskiwanie zmiany u osób doświadczających trudności w codziennym życiu, kryzysów rozwojowych, czy problemów z przystosowaniem), prewencja psychologiczna (działania w których wykorzystuje się metody i środki psychologiczne w celu obniżenia prawdopodobieństwa wystąpienia zaburzeń w funkcjonowaniu somatycznym, psychicznym i społecznym, poprzez przeciwdziałanie czynnikom ryzyka i wzmacnianie zasobów), interwencja kryzysowa (oddziaływanie psychologiczne zmierzające do odzyskania przez osobę dotkniętą kryzysem zdolności jego samodzielnego rozwiązania), rehabilitacja psychologiczna (oddziaływania ukierunkowane na usprawnienie gł. funkcji</p>	<p>Proponuję uzupełnić zapis o: porada psychologiczna terapeutyczna – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca: a) ocenę stanu psychicznego, b) ocenę postępów leczenia (w tym ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy), c) psychoedukację, <b>d) pomoc psychologiczną</b></p>
----	---	---	---	---	---

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>poznawczych, psychofizycznych u osób w przewlekłych chorobach/stanach somatycznych), wczesne wspomaganie rozwoju (oddziaływania ukierunkowane na niwelowanie deficytów oraz wzmacnianie kompetencji rozwojowych u dzieci).</p> <p>Zalecane źródło: Czabała J, 2016, Poradnictwo psychologiczne a psychoterapia, Roczniki Psychologiczne, XIX, 3, 519-533 Czabała, J. C. i Kluczyńska, S. (2015). Poradnictwo psychologiczne. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN</p>	
25	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 4, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</p> <p>8) superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie</p>	Zapis jest sprzeczny z rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki	<p>1. Wg opinii ekspertów świadczenie powinno zostać włączone do katalogu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień finansowanych ze środków publicznych. Zdaniem ekspertów odpowiada potrzebie aktualnej reformy psychiatrii dzieci i młodzieży w zakresie usprawnienia procesu diagnostycznego,</p>	<p>Proponuję:</p> <p>1. Wprowadzenie świadczenia superwizja kliniczna- sesja ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania osoby; 3)</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

		<p>referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego, na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego świadczeniobiorcę; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych.</p> <p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwsze.</p>	<p>psychiatrycznej i leczenia uzależnień.</p> <p>Zapis nie uwzględnia aktualnych regulacji zawartych w Programie kształcenia specjalizacyjnego z psychologii klinicznej.</p>	<p>jednakże wymaga istotnej modyfikacji doprecyzowującej zakres superwizji oraz kwalifikacji osób mogących ją prowadzić (rekomendacją nr 96/2022 z 31 października 2022 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji procesu diagnostycznego”).</p> <p>2. W rekomendacjach wskazuje się, że superwizja jest konsultacją superwizora z superwizantem z mającą na celu przeprowadzenie autorefleksyjnej analizy dotyczącej praktyki zawodowej oraz wymiany informacji między specjalistami nt. procesu diagnostycznego. Powinna ona spełnić funkcje edukacyjne, pomocnicze oraz oceniające w kontekście norm i standardów właściwych dla zawodu psychoterapeuty. Wytyczne wskazują, że celem superwizji jest m.in. promowanie oraz utrzymywanie wysokich standardów zawodowych i etycznych w świadczeniu usług pacjentom superwizanta.</p>	<p>interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.</p> <p>Osoba realizująca: superwizor psychologii klinicznej z certyfikatem</p> <p>2. W przypadku wprowadzenia propozycji nadzoru psychologów bez specjalizacji, wprowadzenie obowiązkowo realizacji świadczenia superwizja procesu diagnostycznego- zgodnie z przyjętą w opiniowanym projekcie definicją “superwizja procesu diagnostycznego - sesja związana z monitorowaniem i wsparciem procesu diagnozy psychologicznej na I poziomie referencyjnym; realizowana z personelem I poziomu referencyjnego na rzecz świadczeniobiorcy; do jednej sesji na jednego pacjenta; może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych”</p> <p>Osoba realizująca: specjalista psycholog kliniczny</p>
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>PTP w ogłoszonych standardach wskazuje by psycholodzy zaangażowani w proces diagnostyczny swoją pracę poddawali indywidualnej superwizji klinicznej, z częstotliwością uzależnioną od potrzeb. NZPB uznaje superwizję za kluczową metodę, dzięki której uczący się psychologowie otrzymują wsparcie w nabywaniu profesjonalnych umiejętności niezbędnych do wykonywania zawodu. UKCP zwraca uwagę, że doświadczeni psychoterapeuci celem osiągnięcia wyższych kwalifikacji oraz doskonalenia warsztatu zawodowego często decydują się na wzajemną superwizję, natomiast APA wskazuje, że superwizję procesu diagnostycznego zaleca się psychoterapeutom w celu doskonalenia warsztatu zawodowego, szczególnie w przypadku początkujących terapeutów.</p> <p>Źródła: Polskie Towarzystwo Psychologiczne - Ogólnopolska Sekcja Diagnostyki (PTP; Polska); New Zealand Psychologists Board (NZPB 2021; Nowa Zelandia); UK Council for</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>Psychotherapy (UKCP 2018; Wielka Brytania); American Psychological Association (APA 2014; Ameryka Północna).</p> <p>3. Zgodnie z rekomendacjami (<a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/standardy-organizacyjne-i-merytoryczne-dla-podmiotow-nowego-modelu-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy</a>)</p> <p>Superwizja procesu diagnostycznego jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: (a) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu, (b) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego funkcjonowania dziecka/adolescenta, (c) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym dziecka/adolescenta, (d) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.</p> <p>4. Po wydaniu rekomendacji i standardów, zaczęła funkcjonować oficjalnie superwizja kliniczna, realizowana przez superwizorów psychologii klinicznej. Zgodnie z Programem specjalizacji z psychologii klinicznej z 2023 r., cyt: ‘Superwizorem psychologii klinicznej jest osoba, która uzyskała certyfikat Sekcji Psychologii Klinicznej Polskiego Towarzystwa Psychologii Klinicznej i jest wpisana na listę Certyfikowanych Superwizorów Psychologii Klinicznej publikowaną na stronie internetowej PTPK. Superwizja kliniczna tj. superwizja procesu diagnostycznego i pomocy psychologicznej jest ukierunkowana na monitoring i wsparcie w zakresie: 1) procesu konceptualizacji zgłaszanego problemu; 2) doboru właściwych narzędzi diagnostycznych do weryfikacji postawionych hipotez na temat problematyki lub aktualnego</p>	
--	--	--	--	---	--



Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				funkcjonowania osoby; 3) interpretacji wyników procesu diagnostycznego, w kontekście indywidualnym i środowiskowym; 4) określenia profilu potrzebnego wsparcia w odniesieniu do uzyskanych wyników postępowania diagnostycznego.'	
26	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	Załącznik (dokument679245.pdf)  Tabela Lp. 4, Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.  10) sesja psychoterapii indywidualnej – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy. Świadczenie jest realizowane w formie: a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub (...)	Interwencja kryzysowa zgodnie z aktualną wiedzą to rodzaj pomocy psychologicznej a nie psychoterapii  Istnieje niespójność proponowanego zapisu z definicją interwencji kryzysowej w regulacjach prawnych (Art. 47 Dz.U.2024.1283 cyt: Art. 47. [Interwencja kryzysowa] 1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej	1.Zgodnie z istniejącymi regulacjami: <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b> , a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy (Art. 47 Dz.U.2024.1283, ust. 3).  2.Interwencja kryzysowa udzielana jest przez psychologów, a także interwencji kryzysowych. Zapis umieszczający ją w opisie sesji psychoterapii, zważywszy na wymogi co do prowadzenia tej sesji, stoi wbrew obowiązującym regulacjom i zasadom praktyki udzielania interwencji kryzysowej.	Proponuję interwencję kryzysową umieścić jako możliwy rodzaj oddziaływania w ramach możliwości porady psychologicznej lub sesji wsparcia psychospołecznego a usunąć ją z sesji psychoterapii indywidualnej.

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

			<p>niewydolności psychospołecznej.</p> <p>2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.</p> <p>3. <b>W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej</b>, a w zależności od potrzeb - poradnictwa socjalnego lub prawnego, w sytuacjach uzasadnionych - schronienia do 3 miesięcy.</p>		
27	Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Psychologii Klinicznej- woj. śląskie	<p>Załącznik (dokument679245.pdf)</p> <p>Tabela Lp. 5, Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.</p> <p>2. Personel: 1) psycholog lub specjalista psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy</p>	<p>Należy rozdzielić wymóg zatrudnienia: specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej od wymóg zatrudnienia: osoba psychologa z udokumentowanym co najmniej 2-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, a także psychologa od psychoterapeuty/ specjalisty psychoterapii dzieci i młodzieży, osoby ubiegającej się o otrzymanie certyfikatu (różnice kompetencji).</p>	<p>Jednym z głównych celów ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – III poziom referencyjny, podstawą jest c. dokonanie powtórnej oceny problemu i sposobu leczenia pacjenta, w tym pogłębionej wieloaspektowej konceptualizacji, z uwzględnieniem szczegółowej oceny funkcjonowania dziecka/adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i narastania problemów,</p>	<p>Proponuję zapis:</p> <p>Ilekróć w ustawie jest mowa o 2. Personel: 1) psycholog lub specjalista psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny- równoważnik 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*; oraz specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba</p>

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

		<p>klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik 5 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*;</p>		<p>przeгляд zastosowanych metod leczenia i sposobów ich wdrażania, w czasie pobytu w oddziale, w przypadku pacjentów, który pozostawali pod opieką ośrodków I i II poziomu referencyjnego, d. tworzenie psychologicznej, wieloaspektowej konceptualizacji problemu pacjenta (z uwzględnieniem modelu biopsychospołecznego), w tym oceny funkcjonowania dziecka/adolescenta w poszczególnych sferach psychologicznych z wyjaśnieniem mechanizmów zaburzenia i narastania problemów oraz sformułowanie planu postępowania w czasie pobytu w ośrodku w przypadku dzieci/adolescentów niepozostających pod opieką; tworzenie warunków dla wsparcia rozwoju, osiągania kamieni milowych w rozwoju, identyfikacji zasobów oraz umiejętności efektywnej adaptacji do otoczenia i umiejętności interpersonalnych dziecka/adolescenta,</p>	<p>posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik 2 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*;</p>
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>h. wzmacnianie naturalnych źródeł wsparcia (zasobów) w otoczeniu społecznym dziecka/adolescenta, ośrodków I i II poziomu referencyjnego,                  Do zadań i obowiązków psychologa należą:                  1. Prowadzenie procesu diagnostycznego, w tym:                  a. prowadzenie diagnostyki psychologicznej, w tym z wykorzystaniem standaryzowanych procedur i narzędzi diagnostycznych, dostosowanej do możliwości i potrzeb dziecka/adolescenta,                  b. gromadzenie i analiza danych z dostępnej dokumentacji (np. dokumentacja lekarska, opinie psychologiczne i pedagogiczne, orzeczenia, świadectwa szkolne, opinia kuratora, wyroki sądowe itd.)                  2. Współdziałanie w procesie planowania, realizacji i monitorowania postępowania, w tym:                  a. współtworzenie konceptualizacji i planu terapeutycznego uwzględniającego dostępne zasoby,</p>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>b. ustalenie rodzaju i zakresu oddziaływań, podziału pracy, c. prowadzenie psychoedukacji w zakresie ustalonego rozpoznania i opracowanego planu postępowania z dzieckiem/adolescentem i jego rodzicami/opiekunami, współtworzenie regulaminu funkcjonowania oddziału, d. współtworzenie specjalistycznych programów terapeutycznych dostosowanych do potrzeb pacjenta i specyfiki danego oddziału (np. plan terapeutyczny dla pacjentów z jadłowstrętem psychicznym, zapobieganie samouszkodzeniom), e. uczestniczenie w konsyliach wewnętrznych i zewnętrznych oraz współdziałanie w ramach zespołu interdyscyplinarnego, realizującego program pomocy i wsparcia pacjenta, i jego otoczenia, f. uczestniczenie w spotkaniach superwizyjnych (superwizja kliniczna oraz superwizja terapeutyczna). Prowadzenie oddziaływań pomocowych, w tym</p>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>terapeutycznych i profilaktycznych dotyczących pacjenta, jego rodziny i otoczenia, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. prowadzenie interwencji psychologicznych obejmujących pacjenta oraz rodziców/opiekunów/rodzinę,</li><li>b. w miarę posiadanych kompetencji w zakresie psychoterapii – prowadzenie psychoterapii indywidualnej, rodzinnej, grupowej,</li><li>c. prowadzenie spotkań edukacyjno-konsultacyjnych związanych ze wsparciem psychospołecznym,</li><li>d. prowadzenie warsztatów psychoedukacyjnych,</li><li>e. prowadzenie treningów umiejętności społecznych,</li><li>f. prowadzenie treningów zastępowania agresji,</li><li>g. egzekwowanie zasad regulaminu oddziału,</li><li>h. podejmowanie adekwatnych działań prawnych,</li><li>i. prowadzenie wsparcia informacyjnego dla rodziców/opiekunów na temat świadczeń oferowanych przez system ochrony zdrowia, edukacji, pomocy społecznej, instytucje pomocowe, instytucje prawne.</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
*projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
 opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).*

				<p>Do zadań i obowiązków psychoterapeuty należą:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Współdziałanie w procesie planowania, realizacji i monitorowania postępowania, w tym:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. współtworzenie koncepcji i planu terapeutycznego uwzględniającego dostępne zasoby,</li> <li>b. ustalanie rodzaju i zakresu oddziaływań, podziału pracy,</li> <li>c. współtworzenie regulaminu funkcjonowania oddziału,</li> <li>d. współtworzenie specjalistycznych programów terapeutycznych dostosowanych do potrzeb pacjenta i specyfiki danego oddziału (np. plan terapeutyczny dla pacjentów z jądłowstrętą psychiczną, zapobieganie samouszkodzeniom),</li> <li>e. uczestniczenie w konsyliach wewnętrznych i zewnętrznych, współdziałanie w ramach zespołu interdyscyplinarnego, realizującego program pomocy i wsparcia pacjenta, i jego otoczenia,</li> </ol> </li> </ol>	
--	--	--	--	---	--

Uwagi Konsultanta wojewódzkiego ds. Psychologii Klinicznej- woj. śląskie do:  
projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (MZ 1603).

				<p>f. uczestniczenie w spotkaniach superwizyjnych zespołu (tj. superwizji terapeutycznej).</p> <p>2. Prowadzenie oddziaływań pomocowych, w tym terapeutycznych, profilaktycznych dotyczących pacjenta, jego rodziny i otoczenia, w tym:</p> <p>a. w miarę posiadanych kompetencji w zakresie psychoterapii i potrzeb pacjenta – prowadzenie psychoterapii indywidualnej, rodzinnej, grupowej,</p> <p>b. współprowadzenie warsztatów psychoedukacyjnych,</p> <p>c. prowadzenie treningów umiejętności społecznych,</p> <p>d. prowadzenie treningów zastępowania agresji,</p> <p>e. prowadzenie spotkań edukacyjno-konsultacyjnych związanych ze wsparciem psychospołecznym, egzekwowanie zasad regulaminu oddziału.</p>	
--	--	--	--	--	--