

### **Usługi realizowane w formie doraźnej**

To usługi świadczone pacjentom w nagłych przypadkach, kiedy ich stan zdrowia psychicznego wymaga natychmiastowej interwencji. Mogą one obejmować interwencje kryzysowe, pomoc w sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia, a także szybkie wsparcie psychologiczne i psychiatryczne.

### **2. Usługi realizowane w formie ambulatoryjnej**

Usługi te są świadczone pacjentom, którzy nie wymagają hospitalizacji. W ramach opieki ambulatoryjnej pacjenci otrzymują wsparcie różnych profesjonalistów w siedzibie CZP, w środowisku oraz w formule dziennej

#### **a) Usługi realizowane w formie środowiskowej**

To forma opieki zdrowotnej realizowana w środowisku pacjenta, czyli w jego domu lub lokalnej społeczności. Głównym celem tej formy wsparcia jest pomoc pacjentowi w utrzymaniu zdrowia psychicznego w codziennym życiu, promowanie samodzielności oraz przeciwdziałanie izolacji społecznej.

#### **b) Usługi realizowane w formie dziennej**

Usługi te oferują pacjentom intensywną opiekę terapeutyczną w ciągu dnia, ale bez konieczności hospitalizacji, pobytów w hostelu lub usług Interwencyjnych Miejsc Noclegowych. Pacjenci mogą uczestniczyć w różnorodnych zajęciach terapeutycznych, edukacyjnych i rehabilitacyjnych.

### **Usługi realizowane w formie szpitalnej**

Obejmują opiekę nad pacjentami, którzy z powodu ciężkiego stanu zdrowia psychicznego wymagają hospitalizacji. Tego rodzaju usługi koncentrują się na intensywnej opiece medycznej, monitorowaniu stanu pacjenta, leczeniu farmakologicznym oraz terapii w warunkach szpitalnych.

### **Procedura ICD9**

Odnosi się do kodowania procedur diagnostycznych, terapeutycznych oraz innych interwencji związanych z leczeniem pacjentów w ramach produktów statystycznych realizowanych w CZP.

**Triaż w CZP-** Wstępne czynności diagnostyczne uwzględniające wymiar biologiczny, psychologiczny i społeczny, które rozpoczynają się w trakcie kontaktu zgłoszeniowego lub podczas kolejno umówionych kontaktów w celu oceny stanu psychicznego osoby w kryzysie psychicznym, poznania potrzeb zdrowotnych i społecznych, w tym deficytów i zasobów, w celu podjęcia decyzji alokacyjnej o trybie pilności i właściwej ścieżce pomocy

### **Rating**

To ocena, która odzwierciedla jakość i efektywność świadczonych przez dane Centrum usług zdrowotnych. Jest to narzędzie stosowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) lub inne odpowiednie instytucje do mierzenia, jak dobrze Centrum spełnia określone Kryteria Wiarygodności i Wskaźniki

Jakości. Rating stanowi syntetyczny wskaźnik, który wpływa na poziom finansowania, a także na reputację i możliwość dalszego funkcjonowania danego CZP.

**Wskaźniki jakości w psychiatrii i leczeniu uzależnień** - ocena poziomu jakości realizowanych usług i funkcjonowania w poszczególnych obszarach centrum zdrowia psychicznego oraz szpitala psychiatrycznego. Jest dokonywana przy użyciu konkretnych wskaźników ilościowych i jakościowych.

**Kryteria wiarygodności** - opisują to co jest konieczne i wystarczające w organizacji usług w centrum zdrowia psychicznego oraz w szpitalu psychiatrycznym (4700, 4710, 4716) wg środowiskowego modelu w psychiatrii.

### **Upodmiotowienie pacjenta**

Poszanowanie godności pacjenta jest ściśle związane z szacunkiem i podmiotowym jego traktowaniem w trakcie całego procesu leczenia – od momentu zgłoszenia do ewaluacji usług realizowanych na jego rzecz lub jego bliskich. Samostanowienie pacjenta w procesie leczenia oraz okazywany mu szacunek w centrum zdrowia psychicznego ma wyraz w 1) tworzeniu warunków do samostanowienia pacjenta w procesie leczenia, w tym informacji o jego prawach, 2) w poszanowaniu prywatności i intymności od momentu przyjęcia do zakończenia procesu leczenia, w tym do tajemnicy medycznej psychiatrycznej, 3) prawie pacjenta i jego bliskich do rzetelnej informacji medycznej, w tym do informacji o stosowanych metodach terapii opartej na dowodach naukowych.

### **Odpowiedzialność terytorialna**

"Odpowiedzialność terytorialna jest określona przez działanie na rzecz ludności, w której centrum zdrowia psychicznego realizuje świadczenia. Działanie to ma trzy aspekty, które muszą być widoczne w ofercie lub działaniu centrum zdrowia psychicznego:

- a) analiza potrzeb populacji i charakterystyka instytucjonalna danego terytorium,
- b) planowanie działań zabezpieczających te potrzeby, w tym odpowiedni personel specjalistów oraz
- c) ich ewaluacja lub deklarowany sposób pomiaru efektywności działań na poziomie populacji oraz pacjenta.

Są one realizowane we współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego, podmiotami leczniczymi, w tym podstawową opieką zdrowotną, podmiotami pomocy społecznej, organizacjami pozarządowymi działającymi na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi."

A. Natychmiastowa pomoc w sytuacji kryzysu psychicznego B. Moduł podstawowy to możliwość realizacji wszystkich procedur

## C. Równy dostęp do usług świadczonych w CZP

### **Koordinacja procesu leczenia**

Ciągłość opieki jest realizowana dla wszystkich pacjentów wypisywanych ze świadczeń „całodobowe świadczenie psychiatryczne w centrum zdrowia psychicznego” w postaci sesji koordynacji ze specjalistą prowadzącym pacjenta w oddziale całodobowym.

### **Kompleksowa realizacja potrzeb zdrowotnych**

Kompleksowa realizacja usług zabezpieczająca potrzeby zdrowotne populacji mieszkańców powyżej 18 r.ż. z danego obszaru odpowiedzialności terytorialnej jest rozumiana jako organizacji leczenia w formie pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej. Możliwe jest realizowanie świadczeń przez centrum zdrowia psychicznego w formie opieki doraźnej, dziennej, ambulatoryjnej i środowiskowej przy czym leczenie stacjonarne jest realizowane na zasadach ogólnych w oddziałach ogólnopsychiatrycznych kontraktowanych przez NFZ w standardzie 25 łóżek na 100.000 mieszkańców powyżej 18 r.ż. na obszarze odpowiedzialności terytorialnej.

**Opieka koordynowana** uwzględnia nie tylko przepływ informacji tj. konsultacje i konsylia w strukturze tej samej jednostki, ale również konsultacje z innymi podmiotami zewnętrznymi, jednostkami pomocy społecznej, jednostkami administracji publicznej, organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami niezbędnymi do realizacji procesu zdrowienia. Koordinacja opieki zdrowotnej nad świadczeniobiorcą w systemie ochrony zdrowia polega na zintegrowaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem jakości i efektywności udzielanych świadczeń.

**Indywidualny Plan Terapii i Zdrowienia** jest jedynym obowiązującym dokumentem, który zastępuje dotychczas stosowane formy dokumentowania procesu leczenia pacjentów. Jest bardziej szczegółowy dla pacjentów objętych opieką koordynowaną, i jest opracowywany wspólnie przez pacjenta, jego rodzinę i/lub osoby z sieci wsparcia społecznego, terapeutów oraz innych profesjonalistów Centrum Zdrowia Psychicznego. Określa on cele terapeutyczne, które uwzględniają zasoby i potrzeby pacjenta oraz stanowi kontrakt, w którym pacjent jest aktywnym uczestnikiem swojego procesu zdrowienia. Jest to rodzaj kontraktu zawieranego z pacjentem jako aktywną stroną procesu zdrowienia. Indywidualny Plan Terapii i Zdrowienia jest dokumentem, który podlega okresowej analizie, ocenie i niezbędnym modyfikacjom ukierunkowanym na postępy w procesie zdrowienia.

**Parametry kryterium wiarygodności-** zestaw cech, wymagań jakie muszą spełniać świadczone usługi, aby kryterium wiarygodności zostało spełnione

**Sposób pomiaru-** to określony proces, w którym mierzy się i oblicza wartość konkretnego wskaźnika, mającego na celu ocenę badanego obszaru.

**Baza danych-** źródło z którego pozyskiwane są dane do określenia danego wskaźnika zawartego w tabeli

**Parametr wskaźnika jakości-** zestaw cech, wymagań jakie muszą spełniać świadczone usługi, aby wskaźnik jakości został osiągnięty

### **Rodzaje pomocy udzielanej przez CZP w warunkach ambulatoryjnych i leczenia środowiskowego (mobilnych lub domowych):**

1) czynna – Opieka czynna obejmuje leczenie i wsparcie dla pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy wymagają opieki koordynowanej, ciągłości świadczeń zdrowotnych oraz aktywnego podtrzymywania kontaktu z pacjentem. Jest realizowana w warunkach ambulatoryjnych (psychiatrycznych) oraz leczenia środowiskowego (domowego). Obejmuje ona interdyscyplinarne wsparcie, które ma na celu poprawę stanu zdrowia pacjentów oraz wspieranie ich w powrocie do samodzielnego funkcjonowania. Opieka czynna jest zdefiniowana intensywnością oddziaływań- nie mniej niż 3 produkty statystyczne w miesiącu.

2) długoterminowa – udzielana (w ramach CZP) ponad 6 miesięcy pacjentom z zaburzeniami psychicznymi, którzy nie wymagają pomocy czynnej;

- **Opieka długoterminowa środowiskowa**

Opieka długoterminowa środowiskowa obejmuje leczenie i wsparcie realizowane przez okres powyżej 6 miesięcy dla pacjentów z zaburzeniami psychicznymi, którzy nie wymagają intensywnej opieki czynnej. Jest to opieka koordynowana przez profesjonalistów, którzy aktywnie monitorują stan pacjenta, zapewniają regularne kontakty oraz pomoc terapeutyczną. Choć intensywność oddziaływań jest niższa niż w opiece czynnej, specjaliści nadal odgrywają kluczową rolę w organizowaniu procesu leczenia i wspierania pacjenta. Opieka ta jest realizowana głównie w warunkach środowiskowych,

czyli wyjazdowych, ale także w ambulatorium.

Świadczenia obejmują regularne porady psychologiczne, leczenie psychiatryczne, psychoterapię, wsparcie terapeuty środowiskowego, a także pomoc w budowaniu sieci wsparcia społecznego. Mogą być również oferowane dodatkowe formy wsparcia, takie jak uczestnictwo w Klubie Pacjenta, ŚDS, WTZ, porady doradcy zawodowego oraz porady prawne i inne dostosowane do potrzeb pacjenta. W opiece środowiskowej to profesjonaliści w większym stopniu koordynują cały proces leczenia, zapewniając pacjentowi wsparcie nawet w przypadku ograniczonej możliwości aktywnego uczestnictwa z jego strony.

- Opieka długoterminowa ambulatoryjna

Opieka długoterminowa ambulatoryjna trwa powyżej 6 miesięcy, ale jej specyfika różni się od opieki środowiskowej. Pacjenci korzystają z niej głównie w siedzibie CZP, z mniejszym zaangażowaniem zespołu profesjonalistów w bieżące monitorowanie i organizację leczenia. Większa odpowiedzialność i inicjatywa leży po stronie pacjenta, który samodzielnie utrzymuje kontakt z profesjonalistami, umawia wizyty oraz dba o regularność leczenia.

Świadczenia obejmują regularne porady psychologiczne, leczenie psychiatryczne i psychoterapię, przy czym to pacjent jest odpowiedzialny za korzystanie z tych usług. Wizyty domowe mogą być realizowane w szczególnych przypadkach, jednak nacisk kładziony jest na samodzielność pacjenta. Pacjentom mogą być również proponowane dodatkowe formy wsparcia, takie jak Klub Pacjenta, ŚDS, WTZ, porady doradcy zawodowego oraz porady prawne i inne dostosowane do potrzeb pacjenta. W tej formie opieki, pacjent bardziej aktywnie uczestniczy w procesie leczenia, sam inicjując i kontynuując współpracę ze specjalistami.

3) krótkoterminowa – udzielana pacjentom z zaburzeniami psychicznymi i zakończona (w ramach CZP) w okresie do 6 miesięcy

4) konsultacyjna – udzielana pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porady, w szczególności na zlecenie lekarza POZ lub innego lekarza, nie zakończona kwalifikacją do pomocy czynnej, długoterminowej lub krótkoterminowej w CZP.

**Pomoc doraźna** jest udzielana w stanach nagłych i przypadkach pilnych w miejscu udzielania pomocy doraźnej (np. izba przyjęć psychiatryczna albo dział przyjęć przy oddziale psychiatrycznym w szpitalu ogólnym).

### **Koordinator opieki**

Koordinację świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych zgodnie z indywidualnym planem terapii i zdrowienia w ramach pomocy czynnej zapewniają koordynatorzy opieki. W każdym innym rodzaju opieki rolę koordynacji w procesie zdrowienia pełni prowadzący profesjonalista.