

Zasady udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej

1. Szkolenia dla personelu medycznego.

- 1) Ilekroć w dokumentacji jest mowa o personelu medycznym należy przez to rozumieć osoby wykonujące zawód medyczny oraz nauczycieli.
- 2) W ramach programu realizowane są szkolenia w obszarach zgodnych ze zdiagnozowanymi potrzebami. Za zdiagnozowane potrzeby Zamawiający uznaje w szczególności uzależnienia od:
 - a) hazardu,
 - b) urządzeń multimedialnych,
 - c) portali społecznościowych,
 - d) gier komputerowych,
 - e) kompulsywnych zakupów,
 - f) powstrzymywania się od jedzenia (bulimia, anoreksja),
 - g) obsesji na punkcie własnego umięśnienia,
 - h) samookaleczania,
 - i) podejmowania ryzykownych zachowań,
 - j) inne, w stosunku do których używa się kodu ICD 10: F63.
- 3) Formy szkolenia są dostosowane do potrzeb personelu medycznego, np. szkolenia w formie e-learningu, wykłady, materiały audiowizualne, telekonferencje. Dopuszcza się zakup materiałów szkoleniowych zatwierdzonych przez
 - a) Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom,
 - b) Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (do 31.12.2021 r.),
 - c) Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (do 31.12.2021 r.),
 - d) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.
- 4) W ramach szkoleń należy zapoznać personel medyczny z zalecanymi przez rekomendacje metodami profilaktyki oraz diagnostyki uzależnień od substancji psychoaktywnych.
- 5) W trakcie szkoleń należy zapoznać personel z zasadami komunikacji z osobami uzależnionymi. Należy również podkreślić istotę nawiązania kontaktu między personelem medycznym, a osobą uzależnioną, jako istotnego elementu prowadzonych działań leczniczych.
- 6) W trakcie szkolenia należy wielokrotnie podkreślać potrzebę prowadzenia działań profilaktycznych nakierowanych na uzależnienia od substancji psychoaktywnych oraz zachęcić personel medyczny do informowania o tym pacjentów.
- 7) Warunkiem przystąpienia do uczestnictwa jest wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która przystąpiła do uczestnictwa w szkoleniu dla personelu medycznego, jest zobowiązana do wypełnienia post-testu.
- 8) Szkolenia dla nauczycieli odbywają się także w zakresie realizacji programów o naukowo udowodnionej skuteczności znajdujących się w załączniku nr 7 i winny zakończyć się uzyskaniem certyfikatu umożliwiającego realizację programu w placówce oświatowej.

2. Działania informacyjno-edukacyjne.

- 1) Przygotowanie lub zakup gotowych broszur z informacjami na temat programu i istoty działań profilaktycznych nakierowanych na uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
- 2) Personel medyczny powinien przekazywać pacjentowi informację na temat dostępności programu oraz korzyści płynących z udziału w nim.
- 3) Rozpoczęcie kampanii edukacyjno-informacyjnej nakierowanej na podniesienie poziomu wiedzy populacji ogólnej na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych: o korzyści wynikających z wdrażania do codziennej praktyki działań profilaktycznych, takich jak aktywność fizyczna, o potencjalnych czynnikach ryzyka występowania uzależnień od substancji psychoaktywnych w populacji:

- a) szkód wynikających z długotrwałego użytkowania określonych używek oraz wielochorobowości z nimi związanymi,
 - b) skutków zdrowotnych związanych z brakiem leczenia uzależnienia,
 - c) ogólnego wpływu uzależnienia na stosunki interpersonalne, kontakty społeczne oraz bezpośredniego wpływu nadmiernego użytkowania danej substancji na osoby z najbliższego otoczenia.
- 4) Należy zastosować mnogość środków przekazu w celu ciągłego utrwalania wiedzy w populacji. Przykładowymi formami działań edukacyjnych może być wykład, szkolenie online, konferencja, festyny antyuzywkowe organizowane przez jednostki organizacyjne GMK.
 - 5) Dodatkowo dopuszcza się również możliwość edukacji indywidualnej podczas wizyt lekarskich.
 - 6) Warunkiem przystąpienia do programu jest wypełnienie pre-testu. Każda osoba, która przystąpiła do uczestnictwa w działaniach informacyjno-edukacyjnych, jest zobowiązana do wypełnienia post-testu, za wyjątkiem osób biorących udział w aktywnościach zbiorowych.
 - 7) W ramach edukacji należy poruszyć również kwestie alternatywnych sposobów przyjmowania używek oraz innych substancji nie kwalifikujących się jako alkohol, tytoń lub narkotyki.
 - 8) W przypadku gdy dostępne są materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje zajmujące się profilaktyką i promocją zdrowia, należy w pierwszej kolejności zapoznać się z dostępnymi treściami oraz w miarę możliwości zaadaptować je do indywidualnych potrzeb projektu (przestrzegając przy tym przepisów dot. praw autorskich). Prezentowane treści muszą być rzetelne oraz całkowicie oparte o bieżący stan wiedzy medycznej i epidemiologicznej, np.:
 - a) materiały edukacyjne sporządzone w ramach programu „Profilaktyka uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych u młodzieży i młodych dorosłych”,
 - b) materiały edukacyjne przygotowane przez instytucje, o których mowa w art. 1 ust. 3 niniejszego załącznika.

3. Wizyta kwalifikacyjna.

- 1) Podczas wizyty kwalifikacyjnej zostanie przeprowadzony wywiad w celu identyfikacji osób przynależących do grup wysokiego ryzyka bądź obecności zachowań, które determinują wzrost ryzyka wystąpienia uzależnień od substancji psychoaktywnych.
- 2) W ramach wizyty kwalifikacyjnej zostanie przeprowadzony wywiad w celu wstępnej oceny ryzyka wystąpienia lub już rozwiniętego uzależnienia od substancji psychoaktywnych. W wywiadzie należy skupić się na zastosowaniu dostępnych opracowanych kwestionariuszy nakierowanych na identyfikację osób uzależnionych lub osób z grupy wysokiego ryzyka wystąpienia uzależnienia. W ramach wywiadu możliwe jest zastosowanie takich narzędzi jak:
 - test uzależnienia od nikotyny Fagerström’a¹,
 - test uzależnienia od alkoholu AUDIT-C²,
 - test uzależnień od alkoholu, tytoniu, substancji psychoaktywnych ASSIST,
 - test uzależnienia od substancji psychoaktywnych NIDA,
 - badanie uzależnienia od alkoholu N SASQ³.
- 3) W ramach wizyty kwalifikacyjnej należy również dokonać oceny ryzyka wystąpienia uzależnienia w oparciu o osobnicze czynniki środowiskowe takie jak:
 - obecność w historii rodziny przypadków uzależnienia od substancji psychoaktywnych,
 - obecność kontaktów z rówieśnikami, u których stwierdza się obecność uzależnienia od substancji psychoaktywnych,
 - wszelkie niekorzyści wynikające z miejsca bytowania i stosunków społecznych.
- 4) W oparciu o wyniki wizyty kwalifikacyjnej należy dostosować dalsze postępowanie.
- 5) Osoby, u których wykluczona zostanie przynależność do grup wysokiego ryzyka kończą udział w programie.
- 6) Osoby, u których stwierdza się obecność zachowań, które determinują wzrost ryzyka wystąpienia uzależnień od substancji psychoaktywnych przeprowadza się dalszą edukację.

¹ Test uzależnienia od nikotyny. <https://akademia.nfz.gov.pl/wp-content/uploads/2020/06/TEST-uzaleznienia-od-tytoniu-wg-FAGERSTROMA.pdf> Dostęp: 22.10.2021 r.

² Test uzależnienia od alkoholu. <http://uzaleznienie.com.pl/test-alkoholizm/test-audit-c/> Dostęp: 22.10.2021 r.

³ Zmodyfikowany test jednokrotnego wyboru uzależnienia od alkoholu.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684829/Single_question_alcohol_use_test_M_SASQ_.pdf&usq=AOvVa_w1DIb3c8zqlogkAZX_Qvfod Dostęp: 22.10.2021 r.

- 7) Osoby, u których stwierdza się uzależnienie lub mają postawione rozpoznanie uzależnienia, ale nie znajdując się w fazie ostrej choroby obejmuje się interwencją antyuzęwkową.

4. Interwencja antyuzęwkowa.

- 1) Interwencję mogą przeprowadzić wyłącznie specjalista psychoterapii uzależnień, instruktor terapii uzależnień, psycholog, psychiatra lub w przypadku braku możliwości dokonania interwencji osoba będzie kierowana do specjalistycznych ośrodków leczenia uzależnień.
- 2) W przypadku stwierdzenia u uczestnika programu obecności uzależnienia od substancji psychoaktywnej należy wdrożyć u niego interwencję nacelowaną na ograniczenie szkodliwości lub całkowite porzucenie nałogu.
- 3) W ramach interwencji zaleca się przeprowadzenie z pacjentem rozmowy motywacyjnej, podczas której należy zaproponować podjęcie próby porzucenia nałogu. Istotnym jest, aby w trakcie interwencji nie prowokować, nie krytykować ani nie osądzać poczynań uczestnika programu. Personel medyczny powinien zostać w tym przypadku przeszkolony z komunikacji z tego typu osobami.
- 4) Podczas interwencji należy zwrócić uwagę uczestnika, nie tylko na aspekty zdrowotne uzależnienia, ale także na skutki ekonomiczne oraz społeczne.
- 5) W przypadku wyrażenia przez uczestnika chęci podjęcia próby porzucenia nałogu należy udzielić mu informacji na temat dostępnych możliwości leczenia oraz poinformować go o ośrodkach zajmujących się leczeniem uzależnień.

5. Szkolenia dla dzieci i młodzieży.

- 1) Szkolenia mają na celu zapoznanie dzieci i młodzieży z problematyką uzależnień od substancji psychoaktywnych, ich skutków zdrowotnych, wpływu na stosunki społeczne oraz sytuację ekonomiczną.
- 2) Forma oraz treść prowadzonych szkoleń powinna być dostosowana do wieku uczestników.
- 3) Ww. szkolenia powinny realizować określoną tematykę dotyczącą:
 - a) skutków zdrowotnych długotrwałego zażywania substancji psychoaktywnych,
 - b) wpływu uzależnienia na relacje z rówieśnikami, rodziną oraz innymi grupami społecznymi,
 - c) skutków prawnych związanych z posiadaniem bądź użytkowaniem określonych substancji,
 - d) istoty prowadzenia działań nakierowanych na profilaktykę uzależnień jak aktywność fizyczna.
- 4) W ramach szkoleń należy poruszyć kwestię innych substancji uzależniających (m.in. dopalaczy, leków i gazów wywołujących stan odurzenia) oraz alternatywnych metod użytkowania danych używek (m.in. e-papierosów, tabaki lub cygar).
- 5) W ramach szkolenia należy poinformować uczestników o dostępnych metodach leczniczych i podać kontakt do organizacji wspomagających osoby uzależnione w procesie porzucenia nałogu.
- 6) W ramach szkoleń należy starać się utrwalić w świadomości dzieci i młodzieży ogólnie przyjęty wizerunek osoby niepalącej i niespożywającej alkoholu przed ukończeniem 18 r.ż. i w dorosłości.

6. Wydatkowanie środków.

Zamawiający dopuszcza przesunięcia środków pomiędzy poszczególnymi pozycjami wskazanymi w dziale IV ust. 2 załącznika nr 1 z zastrzeżeniem, że maksymalna kwota zobowiązania Zamawiającego nie może przekroczyć kwoty:

- 1) w 2022 roku: 107 840,00 zł,
- 2) w 2023 roku: 98 400,00 zł.