| Jednostka redakcyjna | Uzasadnienie/Uwagi | Proponowane brzmienie przepisu |
|---|---|---|
| | | |
| Art. 22. ust. 3. „Psycholog może prowadzić psychoterapię na podstawie odrębnych przepisów z zastrzeżeniem, że nie ogranicza to prawa do prowadzenia psychoterapii osobom z uprawnieniami psychoterapeuty nieposiadającym prawa do wykonywania zawodu psychologa.” | Proponujemy zmianę w treści art 22. oraz dodanie w ust. 3. punktów 1-8 określających zasady nabycia uprawnień do prowadzenia psychoterapii przez psychologów (zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi regulującymi psychoterapię). Zgodnie z ustawą z dnia z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego psychoterapia to “celowe i planowe oddziaływania psychologiczne, zmierzające do złagodzenia lub usunięcia objawów zaburzenia oraz do poprawy funkcjonowania psychicznego i społecznego, wspierające dążenia jednostki lub rodziny do zdrowia i rozwoju, kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi.” Oczywistym jest, iż świadczenie oddziaływań psychologicznych przez psychologa pozostaje w ramach tylko i wyłącznie zawodu psychologa. Stanowisko Europejskiego Związku Towarzystw Psychologicznych (European Federation of Psychologists Associations, EFPA), do którego przynależy Polskie Towarzystwo Psychologiczne, jednoznacznie wskazuje, iż psychoterapia jest:<br>- obszarem psychologii stosowanej uprawianej przez psychologów specjalistów,<br>- obszarem praktyki psychologów, do której psychologowie przygotowują się w ramach różnych programów szkolenia,<br>- specjalistyczną praktyką, w której psychologowie stosują interwencję o udowodnionej skuteczności oraz poddają się superwizji (nadzorowi). Również Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (American Psychological Association) wskazuje, iż psychologowie świadczą psychoterapię w ramach własnego zawodu. Środowisko psychologiczne w Polsce zgodnie zaznacza, iż psychoterapia (inaczej terapia psychologiczna) pozostaje jedną z form usług psychologów, jedną z form uprawiania zawodu psychologa przez psychologów wyspecjalizowanych w psychoterapii. | Zmiana zapisu art. 22. ust. 3. poprzez dodanie punktów 1-8:<br><br>1. Prawo do świadczenia psychoterapii przysługuje psychologowi spełniającemu łącznie następujące warunki:<br>1) posiada prawo do wykonywania zawodu psychologa;<br>2) posiada pozytywną opinię opiekuna, o której mowa w art. 19 ust. 1;<br>3) posiada kwalifikacje do świadczenia psychoterapii w postaci ukończonego szkolenia podyplomowego, lub posiadania tytułu specjalisty, lub posiadania uznanych kwalifikacji nabytych za granicą;<br>4) zdał egzamin specjalizacyjny lub certyfikacyjny zgodnie z Ustawą o ochronie zdrowia psychicznego z dn. 19 sierpnia 1994 (Dz. U. z 2024 r. poz. 917.) w ośrodkach akredytowanych przez Krajową Izbę Psychologów<br>5) został wpisany na listę Krajowego Rejestru Psychologów Praktykujących Psychoterapię<br>2. Poprzez szkolenie podyplomowe o którym mowa w ust. 1 należy rozumieć szkolenie, które:<br>1) jest realizowane w wymiarze co najmniej 1200 godzin w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych o udowodnionej w empirycznych badaniach naukowych skuteczności w leczeniu zaburzeń zdrowia; |

| | | |
|---|---|---|
| | Proponujemy zmianę w treści art 22. oraz dodanie w ust. 3. punktów 1-8 określających zasady nabycia uprawnień do prowadzenia psychoterapii przez psychologów (zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi regulującymi psychoterapię). Zgodnie z ustawą z dnia z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego psychoterapia to "celowe i planowe oddziaływania psychologiczne, zmierzające do złagodzenia lub usunięcia objawów zaburzenia oraz do poprawy funkcjonowania psychicznego i społecznego, wspierające dążenia jednostki lub rodziny do zdrowia i rozwoju, kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi." Oczywistym jest, iż świadczenie oddziaływań psychologicznych przez psychologa pozostaje w ramach tylko i wyłącznie zawodu psychologa. Stanowisko Europejskiego Związku Towarzystw Psychologicznych (European Federation of Psychologists Associations, EFPA), do którego przynależy Polskie Towarzystwo Psychologiczne, jednoznacznie wskazuje, iż psychoterapia jest:<br>- obszarem psychologii stosowanej uprawianej przez psychologów specjalistów,<br>- obszarem praktyki psychologów, do której psychologowie przygotowują się w ramach różnych programów szkolenia,<br>- specjalistyczną praktyką, w której psychologowie stosują interwencję o udowodnionej skuteczności oraz poddają się superwizji (nadzorowi). Również Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne (American Psychological Association) wskazuje, iż psychologowie świadczą psychoterapię w ramach własnego zawodu. Środowisko psychologiczne w Polsce zgodnie zaznacza, iż psychoterapia (inaczej terapia psychologiczna) pozostaje jedną z form usług psychologów, jedną z form uprawiania zawodu psychologa przez psychologów wyspecjalizowanych w psychoterapii. | 2) obejmuje staże i superwizję praktyki własnej<br>3) obejmuje psychoterapię własną lub doświadczenie własne<br>4) posiada akredytację Sekcji Akredytacji Ośrodków Szkoleniowych Komisji Psychoterapii Krajowej Izby Psychologów<br>3. Poprzez tytuł specjalisty, o którym mowa w pkt. 1 należy rozumieć tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub tytuł specjalisty psychoterapii uzależnień lub tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii, lub decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506) albo;<br>4. Poprzez uznane kwalifikacje nabyte za granicą o których mowa w ust. 1, należy rozumieć wykształcenie zawierające liczbę godzin zgodnie z Ustawą o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Dz.U.z 2024r. poz.917)<br>5. Krajowy Rejestr Psychologów Praktykujących Psychoterapię, zwany dalej „Rejestrem", jest rejestrem publicznym w rozumieniu art. 3 pkt 5 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Z 2023 r. poz. 57, 1123, 1234 i 1703) prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.<br>5.1. Administratorem danych zawartych w rejestrze jest minister właściwy do spraw zdrowia.<br>6. Tymczasowe prawo do świadczenia psychoterapii pod superwizją przysługuje psychologowi spełniającemu łącznie następujące |

| | | |
|---|---|---|
| | | warunki:<br>1) posiada prawo do wykonywania zawodu psychologa;<br>2) posiada pozytywną opinię superwizora<br>3) jest w trakcie szkolenia o którym mowa w ust. 2<br>4) został wpisany na listę Krajowego Rejestru Psychologów Praktykujących Psychoterapię z dopiskiem psychoterapeuta-stażysta<br>7. Psycholog może udzielać świadczeń psychoterapeutycznych od dnia wpisania na listę Rejestru<br>7.1. Pierwszorazowe wprowadzenie psychologa na listę Rejestru jako psychoterapeutę -stażystę, oraz po zdaniu egzaminu psychoterapeutycznego (certyfikat lub PES) dokonuje Komisja Certyfikująca.<br>8. Usunięcie psychologa z listy Rejestru na skutek odebrania prawa do świadczenia psychoterapii dokonuje Komisja Dyscyplinarna.<br><br>lub wersja 2 (bardziej oczekiwana): Przeniesienie do art. 22 ust. 2 jako:<br><br>6) prowadzenie psychoterapii, rozumianej jako „celowe i planowane oddziaływania psychologiczne, zmierzające do złagodzenia lub usunięcia objawów zaburzenia oraz do poprawy funkcjonowania psychicznego i społecznego, wspierające dążenia jednostki lub rodziny do zdrowia i rozwoju, kierowane do osób z zaburzeniami psychicznymi", po spełnieniu wymagań określonych w odrębnych przepisach, z zastrzeżeniem, że nie ogranicza to prawa do prowadzenia psychoterapii osobom z uprawnieniami psychoterapeuty nieposiadającemu prawa do wykonywania zawodu psychologa." |

| | | |
|---|---|---|
| Art. 95.<br><br>„1. Osoba, która w dniu wejścia w życie ustawy: 1) ukończyła w Rzeczypospolitej Polskiej studia drugiego stopnia na kierunku psychologia oraz uzyskała tytuł zawodowy magistra niezależnie od kierunku ukończenia studiów pierwszego stopnia lub” | Ukończenie studiów II stopnia z psychologii nie daje wystarczających podstaw do uprawiania zawodu psychologa. Jest dalekim naruszeniem dopuszczenie takich osób do świadczenia usług psychologicznych, biorąc pod uwagę wprowadzenie w błąd odbiorców usług psychologicznych, iż osoba świadcząca je ukończyła cały tok kształcenia psychologicznego. Artykuł 95. ust. 1 w aktualnej wersji dawałby prawo wykonywania zawodu osobom po 2 latach studiów psychologicznych, co stanowiłoby rażącą dysproporcje pomiędzy osobami, które ukończyły studia pięcioletnie (jednolite lub I i II stopień z psychologii). Dwa lata studiów magisterskich uzupełniających z psychologii w połączeniu z innym wykształceniem licencjackim nie dają odpowiednich kompetencji do wykonywania zawodu psychologa, ponieważ nie zastały zrealizowane wszystkie efekty uczenia. Rozumiemy, że proponowany w projekcie zapis dopuszczający osoby z tytułem magistra (niezależnie od kierunku studiów pierwszego stopnia) do zawodu psychologa wynika z zapisu zawartego w Ustawie o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów z 2001 roku (Dz. U. 2001 Nr 73 poz. 763) , art.8 ust.1 pkt 1) brzmiącego “uzyskała w polskiej uczelni dyplom magistra psychologii lub uzyskała za granicą wykształcenie uznane za równorzędne w Rzeczypospolitej Polskiej”. Uważamy, że intencją legislatora było uznanie ukończenia pięcioletnich, jednolitych studiów magisterskich, gdyż w tamtym okresie uzyskanie tytułu magistra było możliwe jedynie w takim schemacie kształcenia. Psychologia, około dekadę temu była podobnie jak prawo, medycyna, farmacja czy weterynaria, kierunkiem chronionym. Wpis w odpowiednim rozporządzeniu ministra właściwego d/s edukacji stanowił, że można było prowadzić studia na tym kierunku tylko jako pięcioletnie jednolite magisterskie, w oparciu o ministerialne standardy kształcenia. (Dz.U. 2007 nr 164 poz. 1166 - rozporządzenie już nieobowiązujące). Sytuacja zmieniła się dopiero wraz z wraz przyjęciem Polskiej Ramy Kwalifikacji (PRK), około 10 lat temu. Ustawa o zawodzie psychologa obowiązywała, ale pozostawała martwa - przyjmujemy więc, że w intencji legislatora tytuł magistra psychologii był jednoznacznie rozumiany jako uzyskany w wyniku ukończenia pięcioletnich, jednolitych studiów magisterskich. | Należy zmienić brzmienie art. 95. ust. 1. na:<br><br>Osoba, która w dniu wejścia w życie ustawy: 1) ukończyła w Rzeczypospolitej Polskiej studia drugiego stopnia na kierunku psychologia oraz uzyskała tytuł zawodowy magistra niezależnie od kierunku ukończenia studiów pierwszego stopnia pod warunkiem, że w ciągu 5 lat od wejścia ustawy uzupełni wykształcenie psychologiczne na poziomie studiów I stopnia lub |

| | | |
|---|---|---|
| art. .96 | Należy zmienić zapis artykułu 96. zaznaczając, iż osoba, która ukończy jedynie uzupełniające studia magisterskie, posiadając dyplom licencjacki na innym kierunku niż psychologia nie ma podstawowej wiedzy z zakresu psychologii niezbędnej do wykonywania zawodu zaufania publicznego, jakim jest psycholog. Osoby posiadające wyłącznie tytuł magistra, który nie jest poprzedzony licencjatem z psychologii, nie mają możliwości posiadać pełnego zakresu wiedzy i umiejętności, które są wymagane do profesjonalnego wykonywania zawodu psychologa. Licencjat z innej dziedziny i uzupełnienie go tylko magisterium z psychologii prowadzi do poważnych braków w podstawowej wiedzy psychologicznej. Podstawowy kanon wiedzy, umiejętności i kwalifikacji stanowiących o tożsamości zawodu psychologa zawiera się w obrębie studiów pierwszego stopnia na kierunku psychologia. Absolutnie nie jest dopuszczalne, by osoba bez podstaw koniecznych do uprawiania zawodu psychologa, miała prawo świadczenia usług psychologicznych. | Należy zmienić brzmienie art. 96. na:<br><br>„1. Osoba, która w dniu wejścia w życie ustawy rozpoczęła w Rzeczypospolitej Polskiej studia drugiego stopnia na kierunku psychologia, niezależnie od kierunku ukończenia studiów pierwszego stopnia, po uzyskaniu tytułu magistra na kierunku psychologia staje się psychologiem w rozumieniu tej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.<br>2. Osoba, o której mowa w ust. 1, jest wpisywana na Listę, na wniosek zawierający dane, o których mowa w art. 9.<br>3. Osoba, o której mowa w ust. 1 w terminie nie późniejszym niż 5 lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy uzyska tytuł licencjata na kierunku psychologia pod rygorem utraty prawa wykonywania zawodu psychologa.” |
| **Poniżej uwagi przesłane przez PTTPB 28.07.2024 r.** | | |
| Art. 14 ust 3 | W art. 14 ust 1 określona jest maksymalna wysokość opłaty za wniosek o wpis na listę psychologów. Dodatkowa opłata za zaświadczenie o wpisie z art. 14.3 wydaje się nadmiarowa. | ZMIANA TREŚCI art. 14.3. „Regionalna rada wydaje zaświadczenie o wpisie na Listę. Za wydanie zaświadczenia nie pobiera się opłaty.” |
| Art. 16 ust 7 pkt.1 i art. 19. ust 1 | W artykule 16 ust 7 pkt 1 Krajowy Zjazd określa maksymalną liczbę godzin współpracy z Opiekunek w okresie 24 miesięcy, natomiast w art. 19 ust 1 okres opieki trwa 12 miesięcy. Wydaje się, że może to | NOWA TREŚĆ art.. 16.7.1) „minimalną liczbę godzin współpracy z opiekunem, która powinna się odbyć w okresie 12 miesięcy |

| | | |
|---|---|---|
| | wymagać ujednolicenia. Jednocześnie limit maksymalnie 900 godzin opieki odpowiadałby w przypadku 24 miesięcy średnio 37,5h/miesięcznie a w przypadku 12 miesięcy 75h/miesięcznie. Wyznaczenie go przez Zjazd Krajowy na takim poziomie może w znaczącym stopniu ograniczyć możliwość nabywania uprawnień przez nowych psychologów. | pracy psychologa, jednak nie więcej niż 240 godzin” |
| Art. 22 ust 2 pkt 4 | Nie jest do końca jasne, czy psycholog reklamy, bądź psycholog prowadzący działalność w zakresie komunikacji społecznej, też będzie uznawany za wykonującego zawód, czy też taka działalność miałaby pozostawać poza zakresem normowania ustawy i w konsekwencji taki psycholog pozostawałby poza samorządem, jako że w istocie nie wykonywałby zawodu. | |

| | | |
|---|---|---|
| Art. 22 ust 2 pkt 5 | W zasadniczej mierze uwagi PTTPB do projektu ustawy sprowadzają się do pominięcia świadczenia psychoterapii, jako jednoznacznie wskazanej formy wykonywania zawodu psychologa. Może to powodować wątpliwości o statusie psychologów prowadzących wyłącznie psychoterapię (którą są, zgodnie z Ustawą o Ochronie Zdrowia Psychicznego, art 5.2 "celowe i planowane oddziaływania psychologiczne(...)") jako psychologowie-psychoterapeuci. O ile nie sposób nie podzielić zapatrywania legislatora na wadliwości poprzednio obowiązującej ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów, to jednak akurat kwestie związane z zakresem przedmiotowym wykonywania zawodu psychologa były w poprzedniej ustawie uregulowane w sposób bliższy rzeczywistości, niż to obecnie jest projektowane, a w każdym razie bliższe rzeczywistości było włączenie w zakres wykonywania zawodu psychologa prowadzenia psychoterapii. Oczywiście należy zgodzić się, że trudno uznać uregulowanie za precyzyjne, gdy wprost mówi się o wyliczeniu nie enumeratywnym, ale przykładowym, na co (jak słusznie zauważono w uzasadnieniu projektu ustawy wskazuje zwrot „w szczególności" w artykule 4 ust 1 poprzedniej (aktualnie obowiązującej) ustawy. W aktualnie obowiązującej ustawie okoliczność, iż psychoterapia jest formą wykonywania zawodu psychologa nie budziła wątpliwości. Wydaje się, że w rzeczywistości społecznej nie nastąpiły żadne zmiany, które nakazywałyby obecnie zmianę normatywną w tym zakresie. Wprost przeciwnie psychoterapia rośnie na znaczeniu, a jej wykonywanie jest najbardziej klasycznym przejawem wykonywania zawodu psychologa. Z tego też względu PTTPB postuluje dodanie w artykule dwudziestym drugim zapisu który wskazuje wprost, iż psychoterapia jest wykonywaniem zawodu psychologa, rzecz jasna wtedy gdy realizuje ją psycholog. Wydaje się też jasne, że umieszczenie zapisów | DODANIE art. 22 ust 2 pkt 5 w brzmieniu: „Psychoterapia w rozumieniu art. 5 ust 2 Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego Dz.U. 1994 Nr 111, poz. 535 t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 917" |

| | | |
|---|---|---|
| | o psychoterapii w artykule 22 (w ustępie 3 )wskazuje na to, że intencją projektodawcy było uwzględnienie psychoterapii jako formy wykonywania zawodu psychoterapeuty, dlatego dodanie odpowiedniego zapisu (22.2.5) wprost w artykule 22.2 jest z tą intencją zgodne,a jednocześnie pomoże uniknąć w przyszłości niepotrzebnych problemów interpretacyjnych przy dokonywaniu wykładni przepisów. Projektodawca słusznie zresztą zwrócił uwagę na to, iż w aktualnym stanie prawnym psychoterapię prowadzić mogą nie tylko osoby wykształceniem psychologicznym, na co zresztą wskazuje treść artykułu 22 ustęp 3 projektowanej ustawy. Istnienie tego zapisu należy utrzymać w ewentualnie uchwalonej ustawię, tak aby jasnym było, że wtedy gdy psycholog wykonuje psychoterapię jest to wykonanie wykonywanie zawodu psychologa, co nie zmienia faktu, że nie tylko psychologowie (ale również np. lekarze psychiatrzy) mogą świadczyć usługi psychoterapeutyczne i prowadzić psychoterapię. PTTPB uznaje również prace legislacyjne nad projektem ustawy o zawodzie psychologa za doskonałą okazję, aby uporządkować również kwestie dotyczące psychoterapii. PTTPB przedstawia projekt ustawy, która ureguluje kwestię psychoterapeutów bez konieczności powoływania odrębnego samorządu psychoterapeutów, natomiast poprzez stworzenie ram prawnych prowadzenia psychoterapii, jako zawodu regulowanego, zawodu medycznego. | |

| | | |
|---|---|---|
| Art. 22 ust 2 pkt 6 | Brakuje informacji o konieczności stosowania metod opartych na dowodach naukowych, obowiązku informowania odbiorcy świadczenia lub jego przedstawiciela ustawowego o podejmowanych działaniach, ograniczeniach stosowanych metod oraz możliwych działaniach ubocznych, a także alternatywnych metodach postępowania. W razie wątpliwości co do skuteczności metody zwłaszcza w zakresie ochrony zdrowia samorząd zawodowy powinien mieć możliwość skierowania zapytania do AOTMiT, albo powołania odrębnej agencji badającej zasadność stosowania metod diagnostycznych i terapeutycznych bardzo ryzykownym pozostaje oparcie się jedynie na samorządzie zawodowym. | DODAĆ: Psycholog zobowiązany jest stosować metody o udokumentowanej naukowo przydatności i skuteczności w świetle najnowszej wiedzy oraz informować odbiorcę świadczenia o ich ograniczeniach możliwych działaniach ubocznych oraz alternatywnych sposobach postępowania. |
| Art. 23 ust 1 | Czy opiekunem psychologa wykonującego działalność naukową miałby być np. promotor doktoratu czy niezależnie od promotora wyznaczony miałby być inny opiekun? | |

| | | |
|---|---|---|
| Art 24 . ust 1 | Zabrakło analogicznej do udzielania zgody na świadczenie medyczne w przypadku małoletnich powyżej 16 roku zycia tu proponowane rozwiązanie oznacza wyrażenie wspólnej zgody rodzica i dziecka oraz odnotowanie, że w przypadku rozbieżności zgody, a konieczności podjęcia działań decyduje sąd opiekuńczy. Podobnie jak zabrakło analogicznego rozwiązania na sytuacje kryzysowe nagłe - gdzie zgodę na działanie należy podjąć niezwłocznie a osoba nie jest w stanie podjąć decyzji samodzielnie np stan psychotyczny w gabinecie, albo aktywna groźba samobójcza w szkole przy braku możliwości skontaktowania się z opiekunem i przyjazdu karetki, czy praca psychologów interwentów w terenie, gdzie ofiarą jest dziecko, które mogło zostać pozbawione opiekunów warto też rozważyć rolę opiekuna faktycznego analogicznie do przepisów medycznych. Ważne jest też żeby z poszanowaniem praw człowieka i pacjenta klient małoletni powyżej 16 roku życia, ubezwłasnowolniony, chory psychicznie i umysłowo, ale z właściwym rozeznaniem mógł wyrazić sprzeciw, wtedy o konieczności oddziaływań psychologicznych decyduje sąd opiekuńczy. Jednolitość przepisów ma tu ogromne znaczenie w związku z różnymi rozwiązaniami obecnie w różnych podmiotach, które nie wszystkie chronią prawa pacjenta. Brakuje też rozwiązania w przypadku braku zgodności opiekunów prawnych co do udzielenia świadczenia decyduje sąd opiekuńczy | dodanie w artykuł 24 ust 2<br>"W przypadku, gdy odbiorca świadczeń psychologicznych jest małoletni poniżej 16 roku życia, częściowo lub całkowicie ubezwłasnowolniony, zgodę wyraża na piśmie jego przedstawiciel ustawowy, po otrzymaniu informacji o prawach odbiorcy świadczeń psychologicznych oraz celu i zakresie planowanych świadczeń psychologicznych. „<br>Dodanie Art 24 ust 3”w przypadku gdy małoletni ma ukończone 16 lat wymagana jest pisemna zgoda małoletnie i jego opiekuna a w razie niezgodności decyzję podejmuje sąd opiekuńczy.”<br>Dodanie art 24 ust 4 „pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia psychologicznego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku sprawę rozstrzyga sąd opiekuńczy.”<br>Dodanie art 24 ust 5 „W przypadku braku dostępności opiekunów i możliwości uzyskania zgody, a sytuacji wymagającej natychmiastowej interwencji psychologa |

| | | |
|---|---|---|
| | | możliwe jest udzielenie świadczenia, jeżeli możliwe po konsultacji z innym psychologiem, odnotowaniu tego faktu w dokumentacji medycznej, a także poinformowaniu odbiorcę świadczeń i jego opiekunów prawnych. „<br>Dodanie art 24 ust 7 „w przypadku braku zgodności opiekunów prawnych pacjenta małoletniego o możliwości podjęcia działań decyduje sąd opiekuńczy”. Odpowiednie zmiany numeracji w obecnej treści art 24.3 i 24.4 |

| | | |
|---|---|---|
| Art.24 (lub art. 4) | W projekcie z Komisji w poprzedniej kadencji sejmu (druk 2113 z IX Kadencji Sejmu) znajdował się zapis (art.4 ust 3) "Psycholog, którego zadania zawodowe stanowią świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie przepisów odrębnych, wykonuje zawód medyczny." którego brakuje w przedstawionym do konsultacji projekcie. PTTPB proponuje przywrócenie tego zapisu wprost. że Psychologowie wykonują świadczenia zdrowotne (diagnozują, leczą, prowadzą rehabilitację), udzielają świadczeń w ramach NFZ, mają swoich konsultantów krajowych i wojewódzkich, natomiast są grupą, która formalnie nie kwalifikuje się do kategorii zawodu medycznego - w odróżnieniu zarówno od lekarzy czy pielęgniarek (z osobnymi samorządami) ale również zawodów uwzględnionych w zeszłorocznej Ustawie o Niektórych Zawodach Medycznych, m.in. technika masażysty, technika sterylizacji medycznej czy terapeuty zajęciowego. Jednocześnie taki zapis nie powodowałby, że każdy psycholog (np. psycholog biznesu) wykonuje zawód medyczny, i dotyczył tylko osób wykonujących świadczenia opieki zdrowotnej. | DODANIE art. 24 ust 5 w brzmieniu: "Psycholog, którego zadania zawodowe stanowią świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie przepisów odrębnych, wykonuje zawód medyczny." (Lub np. dodanie art. 4 ust 3 o takim brzmieniu) |
| Art. 28 ust 2 | Nie ma uzasadnienia monopolu Samorządu na organizowanie doskonalenia zawodowego. Samorząd psychologów powinien określać rodzaj, zakres tematyczny, kwalifikacje kadry, weryfikować programy szkoleniowe itd. zaś ich organizacja szkoleń może być realizowana przez różne podmioty publiczne i prywatne /tak jak to jest np. w kształceniu specjalizacyjnym w psychologii klinicznej czy psychoterapii DziM MZ/. Samorząd oczywiście też może organizować doskonalenie zawodowe ale jako jeden z wielu podmiotów a nie jedyny monopolista. Samorząd ma określać zasady merytoryczne i organizacyjne doskonalenia zawodowego a nie monopolizować ich organizację stając się największym pracodawcą psychologów w Polsce i jeszcze do tego określającym ceny usług i płace prowadzących szkolenia w całym kraju. | NOWA TREŚĆ art.28. ust 2. " Standardy i zasady doskonalenie zawodowe są opracowywane przez samorząd psychologów." |

| | | |
|---|---|---|
| art. 33 ust 5. | Nie ma uzasadnienia monopolu Samorządu na organizowanie doskonalenia zawodowego. Samorząd psychologów powinien określać rodzaj, zakres tematyczny, kwalifikacje kadry, weryfikować programy szkoleniowe itd. zaś ich organizacja szkoleń może być realizowana przez różne podmioty publiczne i prywatne /tak jak to jest np. w kształceniu specjalizacyjnym w psychologii klinicznej czy psychoterapii DziM MZ/. Samorząd oczywiście też może organizować doskonalenie zawodowe ale jako jeden z wielu podmiotów a nie jedyny monopolista. Samorząd ma określać zasady merytoryczne i organizacyjne doskonalenia zawodowego a nie monopolizować ich organizację stając się największym pracodawcą psychologów w Polsce i jeszcze do tego określającym ceny usług i płace prowadzących szkolenia w całym kraju. | NOWA TREŚĆ art.33 ust .5: "opracowanie standardów doskonalenia zawodowego" " |
| art 44 ust 7 | Wskazane jest rozważenie czy do decyzji samorządu zawodowego oddawać zasady przechowywania dokumentacji psychologicznej czy zalecenia te powinny zostać ujednolicone do zasad jak w § 1, § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej, art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia) zastosowanie tego sposobu działania może zostać uzupełnione poprzez rozporządzenie odpowiedniego ministra w sprawie prowadzenia dokumentacji po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Psychologów. | |

| | | |
|---|---|---|
| Rozdział VII | Podczas zeszłorocznych prac nad Ustawą o Niektórych Zawodach Medycznych (Dz. U. 2023 poz. 1972) wprowadzono zmiany w Ustawie o Ochronie Zdrowia poprzez przepisy końcowe zawarte w art. 87 Ustawy o Niektórych Zawodach Medycznych, które ze względu na niedbałość legislacyjną (zgłoszenie zmian podczas 2 czytania w Sejmowej Komisji Zdrowia - co biuro Legislacyjne Senatu uznało za niekonsytutucyjny tryb- oraz pośpiesznie pisane poprawki do tych zmian wprowadzone w Senackiej Komisji Zdrowia), w których usunięto wymóg wykształcenia kierunkowego dla psychoterapeutów (który przez lata był określony w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień) i pozostawiono zapis do prowadzenia psychoterapii w ochronie zdrowia dla osób z dowolnym wykształceniem magisterskim - również po studiach np. z archeologii, geologii czy malarstwa. Ponieważ psychoterapia jest wysokospecjalistyczną formą leczenia przy wykorzystaniu metod psychologicznych, prowadzoną głównie przez psychologów i lekarzy, wydaje się zadane poprawienie tego błędu i zawarcie w ramach przepisów końcowych Ustawy o Zawodzie Psychologa zmian w Ustawie o Ochronie Zdrowia Psychicznego ujednolicających ją z zapisami tzw ."rozporządzenia koszykowego" i wymogiem (bardzo liberalnym) bazowego wykształcenia z listy 6ciu kierunków które są uznawane w NFZcie (medycyna, psychologia, pedagogika, resocjalizacja, pielęgniarstwo, socjologia). | DODANIE ARTYKUŁU 80a<br>"Artykuł 80a) W Ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz.U. 2024 poz. 917) wprowadza się następujące zmiany:<br>1) W art 5 ust 3 pkt 1a) otrzymuje brzmienie:<br>"posiada tytuł zawodowy lekarza lub tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii albo spełnia warunki określone w art. 95.ust. 1 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów" (*)<br>2) W art 5 ust 3 pkt 4a) otrzymuje brzmienie"<br>"posiada tytuł zawodowy lekarza lub tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, lub magistra po ukończeniu studiów na kierunku psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, socjologii albo spełnia warunki określone w art. 95.ust. 1 ustawy o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów" (*)<br>OBECNY ARTYKUŁ 80 otrzymuje numer '80b'<br>(*) odwołanie do konsultowanej ustawy, gdyż zgodnie z art 98 "Traci moc ustawa z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026)." |