



Comunitatea medicilor psihiatri și pedopsihiatri români se află în situația de a face anumite precizări în legătură cu informațiile prezentate pe unele canale mass-media, ca urmare a recentelor evenimente din Centrul Sfânta Maria din București.

Recunoaștem și susținem rolul deosebit de important al mass-media în promovarea sănătății și avansării reformei sistemului medical, tocmai de aceea dorim să facem o serie de precizări pentru acuratețea informațiilor distribuite.

Eforturile noastre se îndreaptă constant spre destigmatizarea și îmbunătățirea serviciilor în domeniul sănătății mintale. În acest sens, semnalăm mass-mediei că se aduce un prejudiciu grav prin prezentări eronate ale abordării psihiatrice și utilizarea unor termeni stigmatizanți de genul 'medici monștri' ori 'medicamente-droguri'. Aceste atitudini aduc un deserviciu regretabil persoanelor care prezintă probleme de sănătate mintală, copiilor ce se află în instituțiile de ocrotire a minorilor și tuturor persoanelor, adulți și copii, care ar putea să necesite sprijin profesionist la un moment dat.

Stigmatizarea profesiei de medic psihiatru și pedopsihiatru conduce la dezorientarea pacienților și la îndepărtarea lor de serviciile de asistență în sănătatea mintală, îngreunându-le recuperarea și integrarea socio-profesională.

De aceea, considerăm oportun să facem cunoscute aspectele de mai jos, pentru a înțelege mai bine întreg contextul în care profesează un pedopsihiatru și un psihiatru în România:

—Numărul de medici specialiști pedopsihiatri din România este insuficient, astfel încât sunt situații în care acesta consultă 20-30 pacienți zilnic.

—Echipa multidisciplinară este extrem de slab reprezentată sau total absentă în diversele instituții care oferă servicii medicale (spital, ambulatoriu de specialitate, centru de sănătate

mentală), dar și în instituțiile de ocrotire a minorilor. Nu există suficienți psihologi, psihoterapeuți, psihopedagogi, logopezi, asistenți sociali, asistenți medicali, kinetoterapeuți, pedagogi, infirmieri, pentru a satisface nevoile din fiecare sector și nu există deloc asistenți medicali supraspecializați în nursing psihiatric și pedopsihiatric.

—Toate instrumentele de diagnostic psihiatric și toate abordările terapeutice psihiatrice presupun un interval de timp mai mare de 30 minute, câte sunt alocate în prezent unui pacient prin Normele Contractului Cadru 2016-2017, dar și multiple evaluări în dinamică: interviul cu copilul, interviul cu aparținătorii, aplicarea de scale, chestionare de interviu, consiliere psiho-educatională etc. Toate acestea nu se pot desfășura pe parcursul celor 30 minute.

—În conformitate cu toate ghidurile internaționale și ale Ministerului Sănătății din România, tratamentul psihofarmacologic trebuie obligatoriu completat cu o abordare complexă multidisciplinară (psihoterapie, logopedie, kinetoterapie etc). Serviciile psihoterapeutice conexe actului medical sunt decontate într-o proporție clar limitată de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate, prin Normele Contractului Cadru 2016-2017. Astfel, accesul la diversele forme de psihoterapie este redus, în mare parte din cauza costului suplimentar, dar și a supraaglomerării specialiștilor insuficienți numeric. În acest context de desfășurare a activității profesionale, medicul pedopsihiatru din România se află de multe ori în situația de a putea utiliza doar instrumentele psihofarmacologice pentru a obține o remisie rapidă a simptomelor și o reintegrare optimă a pacientului în mediul familial/școlar/social.

—Protocoalele actuale și ghidurile de practică sunt insuficient elaborate în comparație cu cele internaționale, ceea ce limitează deciziile medicului cu privire la îndeplinirea actului medical.

[Sursa:agerpres.ro](http://agerpres.ro)