Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Dz.U.2019.1285 z dnia 2019.07.11

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 4 grudnia 2020r.

**Wejście w życie:**

26 lipca 2019 r.

**ROZPORZĄDZENIE**

**MINISTRA ZDROWIA 1**

z dnia 19 czerwca 2019 r.

**w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.) zarządza się, co następuje:

**§  1.** Rozporządzenie określa:

1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zwanych dalej "świadczeniami gwarantowanymi";

2) poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej "ustawą".

**§  2.** Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) instruktor terapii uzależnień - osobę, która posiada kwalifikacje instruktora terapii uzależnień, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019 r. poz. 852) lub w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2018 r. poz. 2137 i 2244 oraz z 2019 r. poz. 730);

2) lekarz specjalista - lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;

3) lekarz w trakcie specjalizacji:

a) w przypadku świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach stacjonarnych - lekarza, który rozpoczął specjalizację z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537, 577 i 730),

b) w przypadku świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i dziennych - lekarza, który ukończył co najmniej pierwszy rok specjalizacji z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;

4) logopeda - osobę, która:

a) uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie neurologopedii lub surdologopedii lub

b) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. i ukończyła studia wyższe w zakresie logopedii obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub

c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub

d) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe na kierunku albo w specjalności logopedia obejmujące co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub

e) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii, lub

f) rozpoczęła przed dniem 31 grudnia 1998 r. i ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii;

5) osoba prowadząca psychoterapię - osobę, która spełnia łącznie następujące warunki:

a) 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. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026),

b) ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej, poznawczo-behawioralnej lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia,

c) posiada zaświadczenie poświadczające odbycie szkolenia wymienionego w lit. b, zakończonego egzaminem przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzą przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty, zwane dalej "certyfikatem psychoterapeuty";

6) osoba prowadząca terapię zajęciową - osobę, która:

a) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe w zakresie terapii zajęciowej obejmujące co najmniej 2000 godzin kształcenia w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii technik terapeutycznych i uzyskała co najmniej tytuł licencjata lub

b) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności terapia zajęciowa obejmujące co najmniej 3000 godzin kształcenia, w tym 2000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii technik terapeutycznych, i uzyskała tytuł licencjata, lub

c) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy terapeuty zajęciowego lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego, lub

d) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy w zawodzie instruktor terapii zajęciowej, lub

e) ukończyła przed dniem 1 października 2011 r. studia wyższe w specjalności terapia zajęciowa obejmujące co najmniej 1665 godzin kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego i uzyskała tytuł licencjata, lub

f) ma inne wykształcenie, jeżeli uzyskała pozytywną opinię kierownika ośrodka prowadzącego terapię zajęciową dla chorych psychicznie, po co najmniej rocznej praktyce w zakresie terapii zajęciowej w ośrodku prowadzącym terapię zajęciową dla chorych psychicznie;

7) osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu instruktora terapii uzależnień - osobę, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień, posiadającą status osoby uczestniczącej w programie szkoleniowym dla instruktora terapii uzależnień, potwierdzony zaświadczeniem wydanym odpowiednio przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych albo Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii;

8) osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - osobę, która spełnia łącznie następujące warunki:

a) 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. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów,

b) posiada status osoby uczestniczącej co najmniej dwa lata w podyplomowym szkoleniu w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzonym metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej, poznawczo-behawioralnej lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia,

c) posiada zaświadczenie wydane przez podmiot prowadzący kształcenie oraz pracująca pod nadzorem osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty;

9) osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień - osobę, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień oraz posiada status osoby uczestniczącej w programie szkoleniowym w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień, potwierdzony zaświadczeniem wydanym odpowiednio przez Państwową Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych albo Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii;

9a) 2  osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży - osobę, która ukończyła co najmniej drugi rok specjalizacji w dziedzinie psychoterapia dzieci i młodzieży;

10) pedagog specjalny - osobę, która ukończyła studia wyższe w zakresie pedagogiki specjalnej i uzyskała tytuł licencjata lub magistra, lub osobę, która rozpoczęła przed dniem 1 października 2012 r. studia wyższe na kierunku pedagogika specjalna i uzyskała tytuł licencjata lub magistra;

11) pielęgniarka - pielęgniarkę w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 576 i 577);

12) psycholog - psychologa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów;

13) psycholog kliniczny - psychologa, który przed wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 1419 oraz z 2008 r. poz. 1312) ukończył specjalizację I stopnia w dziedzinie psychologii klinicznej;

14) psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna - psychologa, który ukończył co najmniej pierwszy rok specjalizacji w dziedzinie psychologia kliniczna;

15) specjalista psychologii klinicznej - psychologa, który uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej w sposób określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia albo zgodnie z § 35 tego rozporządzenia zachował tytuł specjalisty II stopnia z psychologii klinicznej;

16) specjalista psychoterapii uzależnień - osobę, która posiada kwalifikacje specjalisty terapii uzależnień, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;

17) świadczenia terapeutyczne - działania służące korekcie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz usuwaniu przyczyn i objawów tych zaburzeń, obejmujące w szczególności profilaktykę, diagnostykę, leczenie, pielęgnację i rehabilitację;

18) terapeuta środowiskowy - osobę, która posiada co najmniej wykształcenie średnie i ukończyła szkolenie z zakresu terapii środowiskowej określone w zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia ramowym programie szkolenia z zakresu terapii środowiskowej, lub osobę, która posiada wiedzę i umiejętności w zakresie terapii środowiskowej osób z zaburzeniami psychicznymi potwierdzone zaświadczeniem wydanym przez kierownika podmiotu leczniczego, w którym wykonuje obowiązki na stanowisku terapeuty środowiskowego;

19) turnus rehabilitacyjny - zorganizowany, trwający nie dłużej niż 14 dni, pobyt poza miejscem udzielania świadczeń gwarantowanych, obejmujący leczenie i intensywną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi i ze znacznym stopniem nieprzystosowania społecznego lub dla osób uzależnionych w ramach określonego programu terapeutycznego.

**§  3.** Świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

1) stacjonarnych:

a) psychiatrycznych,

b) leczenia uzależnień,

c) w izbie przyjęć;

2) dziennych:

a) psychiatrycznych,

b) leczenia uzależnień;

3) ambulatoryjnych:

a) psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego),

b) leczenia uzależnień.

**§  3a.  3**  Świadczenia, o których mowa w § 3 pkt 3, mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, pod warunkiem zapewnienia dostępności personelu wymaganego do ich realizacji w miejscu udzielania świadczeń.

**§  4.**

1.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. a, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. b, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

3.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. c, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

4.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 2 lit. a, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

5.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 2 lit. b, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 5 do rozporządzenia.

6.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 3 lit. a, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

7.  Wykaz świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 3 lit. b, oraz warunki ich realizacji określa załącznik nr 7 do rozporządzenia.

8.  4  Warunki szczegółowe, jakie są obowiązani spełniać świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej w ramach poziomów referencyjnych dla dzieci i młodzieży, określa załącznik nr 8 do rozporządzenia.

**§  5.** Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

**§  6.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 3 pkt 1, obejmują:

1) świadczenia terapeutyczne;

2) programy terapeutyczne;

3) niezbędne badania diagnostyczne;

4) konsultacje specjalistyczne;

5) leki;

6) wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi;

7) wyżywienie, z zastrzeżeniem art. 18 ustawy;

8) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

**§  7.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 3 pkt 2, obejmują:

1) świadczenia terapeutyczne;

2) programy terapeutyczne;

3) niezbędne badania diagnostyczne;

4) leki;

5) wyżywienie;

6) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

**§  8.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 3 pkt 3, obejmują:

1) świadczenia terapeutyczne;

2) niezbędne badania diagnostyczne;

3) leki niezbędne w stanach nagłych;

4) działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

**§  9.**

1.  Dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ze znacznym stopniem nieprzystosowania społecznego lub dla osób uzależnionych może być realizowany turnus rehabilitacyjny, nie częściej niż raz na 12 miesięcy, w ramach:

1) świadczeń psychiatrycznych dla dorosłych, rehabilitacji psychiatrycznej oraz leczenia zaburzeń nerwicowych u dorosłych oraz dzieci i młodzieży, realizowanych w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych;

2) świadczeń rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz świadczeń rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi, realizowanych w warunkach stacjonarnych leczenia uzależnień;

3) świadczeń gwarantowanych, realizowanych w warunkach dziennych psychiatrycznych;

4) świadczeń gwarantowanych terapii uzależnienia, realizowanych w warunkach dziennych leczenia uzależnień, terapii uzależnienia od alkoholu, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych;

5) świadczeń gwarantowanych psychiatrycznych ambulatoryjnych dla dorosłych oraz dzieci i młodzieży, leczenia nerwic oraz świadczeń gwarantowanych dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, realizowanych w warunkach ambulatoryjnych psychiatrycznych i leczenia środowiskowego (domowego);

6) świadczeń gwarantowanych terapii uzależnienia, realizowanych w warunkach ambulatoryjnych leczenia uzależnień, terapii uzależnienia od alkoholu, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, programu substytucyjnego.

2.  Warunkiem realizacji turnusu rehabilitacyjnego jest przedstawienie przez świadczeniodawcę Narodowemu Funduszowi Zdrowia:

1) programu psychoterapeutycznego;

2) opinii właściwego państwowego inspektora sanitarnego o spełnieniu wymogów sanitarno-epidemiologicznych w pomieszczeniach, w których będą realizowane świadczenia w ramach turnusu rehabilitacyjnego;

3) wykazu osób uczestniczących;

4) terminu turnusu rehabilitacyjnego;

5) wykazu personelu realizującego świadczenia.

**§  10.**

1.  Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 1:

1) lit. a, dla dorosłych lub dla dzieci i młodzieży,

2) lit. b, w zakresie leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) albo leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji)

- zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia w szpitalach w rozumieniu art. 2 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, 730 i 959).

1a.  5  Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. c, dla dorosłych lub dla dzieci i młodzieży zapewnia całodobową opiekę pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia, w miejscu udzielania świadczeń.

2.  Liczba i kwalifikacje pracowników niezbędnych dla zapewnienia opieki lekarskiej są ustalane przez świadczeniodawcę, z uwzględnieniem:

1) specyfiki intensywności opieki sprawowanej nad pacjentami, w tym z uwzględnieniem konieczności zapewnienia odpowiedniej opieki nad pacjentami, o których mowa w art. 23, art. 24 i art. 28 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1878 oraz z 2019 r. poz. 730);

2) liczby i bieżącego wykorzystania łóżek lub miejsc;

3) wielkości i warunków lokalowych komórek organizacyjnych.

**§  11.** Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 pkt 3 lit. a, dostosowując realizację świadczeń gwarantowanych do potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców, może realizować:

1) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych określone w lp. 1 załącznika nr 6 do rozporządzenia bez porady psychologicznej diagnostycznej lub bez porady psychologicznej, lub bez sesji psychoterapii indywidualnej, lub bez sesji psychoterapii rodzinnej, lub bez sesji psychoterapii grupowej lub

2) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 2 załącznika nr 6 do rozporządzenia bez porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym lub bez programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, lub

3) leczenie środowiskowe (domowe) określone w lp. 8 załącznika nr 6 do rozporządzenia bez sesji psychoterapii indywidualnej lub bez sesji psychoterapii rodzinnej, lub bez sesji psychoterapii grupowej.

**§  12.** Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy jest finansowany w 40% ze środków publicznych w przypadku:

1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,

2) chorób nowotworowych,

3) chorób oczu,

4) chorób przemiany materii,

5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,

6) chorób skóry i tkanki podskórnej,

7) chorób układu krążenia,

8) chorób układu moczowo-płciowego,

9) chorób układu nerwowego,

10) chorób układu oddechowego,

11) chorób układu ruchu,

12) chorób układu trawiennego,

13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,

14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,

15) urazów i zatruć,

16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych

- gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

**§  13.  6**Świadczeniodawcy udzielający świadczeń w warunkach stacjonarnych psychiatrycznych, stacjonarnych leczenia uzależnień, stacjonarnych w izbie przyjęć, dziennych psychiatrycznych, dziennych leczenia uzależnień są obowiązani w okresie do dnia 31 grudnia 2020 r. zapewnić:

1) całodobową opiekę pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia - w miejscu udzielania świadczeń, o których mowa w § 3 pkt 1 lit. c, dla dorosłych lub dla dzieci i młodzieży;

2) personel pielęgniarski, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w lp. 1-16 i 18 oraz w załączniku nr 2 do rozporządzenia w lp. 1-11 i 14;

3) równoważnik etatów pielęgniarek o odpowiednich kwalifikacjach w odniesieniu do świadczeń gwarantowanych określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia;

4) personel pielęgniarski wraz z równoważnikiem etatów pielęgniarek o odpowiednich kwalifikacjach w odniesieniu do świadczeń gwarantowanych określonych w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

**§  14.** Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1386 i 1610).

**§  15.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

**ZAŁĄCZNIKI**

**ZAŁĄCZNIK Nr  1  7**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH STACJONARNYCH PSYCHIATRYCZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  2  8**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH STACJONARNYCH LECZENIA UZALEŻNIEŃ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  3**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH STACJONARNYCH W IZBIE PRZYJĘĆ ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  4  9**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH DZIENNYCH PSYCHIATRYCZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  5  10**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH DZIENNYCH LECZENIA UZALEŻNIEŃ ORAZ WARUNKI REALIZACJI TYCH ŚWIADCZEŃ**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  6  11**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH PSYCHIATRYCZNYCH I LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO) ORAZ WARUNKI REALIZACJI TYCH ŚWIADCZEŃ**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  7**

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH REALIZOWANYCH W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH LECZENIA UZALEŻNIEŃ ORAZ WARUNKI REALIZACJI TYCH ŚWIADCZEŃ**

grafika

**ZAŁĄCZNIK Nr  8  12**

**WARUNKI SZCZEGÓŁOWE, JAKIE SĄ OBOWIĄZANI SPEŁNIAĆ ŚWIADCZENIODAWCY REALIZUJĄCY ŚWIADCZENIA GWARANTOWANE Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH**

1. OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I poziom referencyjny

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagania formalne | 1. Poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży w ramach I poziomu referencyjnego. |
| Personel | W skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:  1) psycholog posiadający co najmniej 2 lata doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu zdrowia, oświaty, pomocy społecznej, systemu wspierania rodziny lub pieczy zastępczej - równoważnik co najmniej 1 etatu;  2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku 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 2020 r. poz. 1169 i 1493), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 2 etatów. Dopuszcza się udzielanie świadczeń przez osobę prowadzącą psychoterapię, która ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, w wymiarze co najmniej 600 godzin;  3) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej "Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży" włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226), lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży lub osoba z udokumentowanym doświadczeniem pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu. |
| Zakres udzielanych świadczeń | 1. Porada psychologiczna diagnostyczna.  2. Porada psychologiczna.  3. Sesja psychoterapii indywidualnej.  4. Sesja psychoterapii rodzinnej.  5. Sesja psychoterapii grupowej.  6. Sesja wsparcia psychospołecznego.  7. Wizyta, porada domowa lub środowiskowa, realizowana w ramach poradni psychologicznej przez osoby udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach I poziomu referencyjnego. |
| Warunki realizacji  świadczenia  gwarantowanego | Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załączniku nr 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie I poziomu referencyjnego z wyłączeniem warunków określających wymagania dotyczące personelu oraz wymagań dotyczących czasu pracy personelu, przy czym:  1) świadczenia wymienione w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 1 i 2 są realizowane przez osoby, o których mowa w części "Personel" w pkt 1;  2) świadczenia wymienione w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 3-5 są realizowane przez osoby, o których mowa w części "Personel" w pkt 2;  3) świadczenia wymienione w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 6 i 7 są realizowane przez co najmniej jedną osobę, o której mowa w części "Personel". |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. Przyjęcie świadczeniobiorcy w celu realizacji świadczeń:  1) pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy;  2) rozpoznanie Z03 lub Z03 z rozszerzeniami stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii;  3) w przypadku udzielania terapii w oparciu o kod ICD-10 Z03 lub Z03 z rozszerzeniami, świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględnia w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia co najmniej jedną grupę problemów spośród poniższych:  a) zaburzenia eksternalizacyjne,  b) zaburzenia internalizacyjne,  c) zaburzenia psychasteniczne,  d) zaburzenia procesów poznawczych,  e) zaburzenia neurorozwojowe,  f) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych,  g) zachowania autodestrukcyjne,  h) objawy i skargi somatyczne (psychosomatyczne),  i) inne.  2. Świadczeniodawca udziela świadczeń ambulatoryjnych lub środowiskowych następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych - do ich ukończenia, a także ich rodziny lub opiekunowie prawni.  3. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach prowadzi działania edukacyjno-konsultacyjne - indywidualne lub grupowe dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy, w ramach sesji wsparcia psychospołecznego.  4. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może prowadzić działania edukacyjno-konsultacyjne wobec osób, o których mowa w ust. 3, bez obecności świadczeniobiorcy.  5. Świadczeniodawca udziela świadczeń pięć dni w tygodniu, w tym minimum jeden raz w tygodniu od godziny 8.00 do godziny 16.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 11.00 do godziny 20.00.  6. Świadczeniodawca może realizować świadczenia z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.  7. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi (po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorców albo pełnoletniego świadczeniobiorcy). Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Konsylia oraz sesje są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta.  8. Świadczeniodawca współpracuje ze świadczeniodawcami z tego samego lub innego poziomu referencyjnego w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami.  9. Świadczeniodawca, po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorcy albo pełnoletniego świadczeniobiorcy, koordynuje udzielane świadczenia z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną, osobami udzielającymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w jednostkach systemu oświaty lub pomocy społecznej oraz asystentami i pracownikami socjalnymi w podmiotach pomocy społecznej. Koordynacja w tym zakresie może być prowadzona z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Czynności te oraz uzyskane informacje są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta.  10. Świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych. |
| Pozostałe wymagania | 1. Wizyty, porady domowe lub środowiskowe powinny stanowić co najmniej 15% świadczeń; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się.  2. Świadczeniodawca nie później niż w terminie 21 dni po zakończeniu okresu sprawozdawczego przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia, celem publikacji na stronie internetowej tego funduszu, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy:  1) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (ustalana według numeru PESEL);  2) liczba jednostek organizacyjnych systemu oświaty, pomocy społecznej oraz z innych sektorów, z którymi podjęto współpracę lub jest prowadzona współpraca;  3) liczba świadczeniobiorców, których nie objęto opieką po pierwszej wizycie;  4) liczba poszczególnych świadczeń udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. |

2. CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - II poziom referencyjny

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagania formalne | 1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego.  2. Oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży w ramach II poziomu referencyjnego (co najmniej 15 miejsc). |
| Personel | W skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:  1) psycholog - równoważnik co najmniej 1 etatu;  2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 2 etatów. Dopuszcza się udzielanie świadczeń przez osobę prowadzącą psychoterapię, która ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, w wymiarze co najmniej 600 godzin;  3) terapeuta zajęciowy, pedagog, logopeda, neurologopeda, dietetyk lub fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie;  4) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej, psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1 etatu;  5) pielęgniarka - równoważnik co najmniej 1 etatu;  6) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lekarz specjalista psychiatrii, lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik co najmniej 1 etatu. |
| Zakres udzielanych świadczeń | 1. Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne udzielane w oddziale dziennym.  2. Porada lekarska diagnostyczna.  3. Porada lekarska terapeutyczna.  4. Porada lekarska kontrolna.  5. Porada psychologiczna diagnostyczna.  6. Porada psychologiczna.  7. Sesja psychoterapii indywidualnej.  8. Sesja psychoterapii rodzinnej.  9. Sesja psychoterapii grupowej.  10. Sesja wsparcia psychospołecznego.  11. Wizyta, porada domowa lub środowiskowa. |
| Warunki realizacji  świadczenia  gwarantowanego | 1. Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załączniku nr 1, 4 i 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie II poziomu referencyjnego, z wyłączeniem warunków określających wymagania dotyczące personelu dla świadczeń wymienionych w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 7-10.  2. Świadczenia wymienione w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 7-9 są realizowane przez osoby, o których mowa w części "Personel" w pkt 2.  3. Wymóg zatrudnienia osoby prowadzącej terapię zajęciową uważa się za spełniony w przypadku zatrudnienia osoby, o której mowa w części "Personel" w pkt 3.  4. Osoby, o których mowa w załączniku nr 6 w lp. 2 w świadczeniu nr 10 "sesja wsparcia psychospołecznego" w części "Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego" w ust. 1 w pkt 9 i 10, spełniają wymagania określone w części "Personel" w pkt 2. |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. Przyjęcie świadczeniobiorcy w celu realizacji świadczeń:  1) do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży świadczeniobiorca zgłasza się bez skierowania. Pierwsza porada lub wizyta następuje w okresie do 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia do świadczeniodawcy, z wyłączeniem sytuacji niezależnych od świadczeniodawcy;  2) do oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży świadczeniobiorca zgłasza się ze skierowaniem wystawionym przez lekarza poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży lub przez lekarza szpitalnego oddziału psychiatrycznego, lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.  2. Rozpoznanie Z03 lub Z03 z rozszerzeniami stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii.  3. Świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcący się w szkołach ponadpodstawowych - do ich ukończenia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami według ICD-10 F.00-F99. z wyłączeniem ostrych zatruć F.10.0.  4. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach prowadzi działania edukacyjno-konsultacyjne - indywidualne lub grupowe dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy, w ramach sesji wsparcia psychospołecznego.  5. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może prowadzić działania edukacyjno-konsultacyjne wobec osób, o których mowa w ust. 4, bez obecności świadczeniobiorcy.  6. Świadczeniodawca udziela świadczenia w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci i młodzieży w dwóch wariantach:  1) co najmniej 4 dni w tygodniu przez co najmniej 4 godziny dziennie w godzinach popołudniowych, bez konieczności realizacji obowiązku szkolnego na oddziale lub  2) co najmniej 4 dni w tygodniu powyżej 4 godzin dziennie z realizacją obowiązku szkolnego na oddziale minimum w ramach szkoły podstawowej w czasie roku szkolnego.  7. Świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży przez co najmniej 4 dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz między godziną 8.00 a 15.00 i co najmniej dwa razy między godziną 15.00 a 20.00.  8. Świadczeniodawca współpracuje z innymi podmiotami referencyjnymi w systemie ochrony zdrowia w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia.  9. Świadczeniodawca po uzyskaniu zgody rodziców lub opiekunów prawnych świadczeniobiorcy albo pełnoletniego świadczeniobiorcy bierze udział w spotkaniach koordynacyjnych z innymi podmiotami udzielającymi wsparcia dla dzieci i młodzieży w szczególności z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania lub higienistką szkolną oraz osobami udzielającymi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w jednostkach systemu oświaty lub pomocy społecznej.  10. Świadczeniodawca może realizować świadczenia oraz współpracować z innymi podmiotami, wykorzystując w tym celu systemy teleinformatyczne.  11. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi. Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Konsylia są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta.  12. Świadczeniodawca współpracuje ze świadczeniodawcami z tego samego lub innego poziomu referencyjnego w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach II poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje, wdraża i stosuje procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami.  13. Świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały informacje o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny.  14. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia w terminie 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach II poziomu referencyjnego. Świadczeniodawca na swojej stronie internetowej zapewnia aktualną informację dotyczącą stosowanej procedury.  15. Świadczeniodawca, biorąc pod uwagę potrzeby świadczeniobiorców, może zorganizować oddział dzienny rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju lub hostel.  16. Świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych. |
| Pozostałe wymagania | Świadczeniodawca nie później niż 21 dni po zakończeniu okresu sprawozdawczego przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia, celem publikacji na stronie internetowej tego funduszu, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy:  1) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (ustalana według numeru PESEL);  2) liczba jednostek organizacyjnych systemu oświaty, pomocy społecznej oraz z innych sektorów, z którymi podjęto współpracę lub jest prowadzona współpraca;  3) liczba świadczeniobiorców, których nie objęto opieką po pierwszej wizycie;  4) liczba poszczególnych świadczeń udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych;  5) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach I poziomu referencyjnego;  6) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach III poziomu referencyjnego. |

3. OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ - III poziom referencyjny

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagania formalne | 1. Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego.  2. Izba przyjęć w lokalizacji z osobnym działem przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy z osobnym działem przyjęć, lub osobny dział przyjęć.  3. Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży w ramach III poziomu referencyjnego. |
| Personel | W skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:  1) psycholog - równoważnik co najmniej 1 etatu;  2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba prowadząca psychoterapię lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty - równoważnik co najmniej 2 etatów. Dopuszcza się udzielanie świadczeń przez osobę prowadzącą psychoterapię, która ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, w wymiarze co najmniej 600 godzin;  3) terapeuta zajęciowy, pedagog, logopeda, neurologopeda, dietetyk lub fizjoterapeuta - równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie;  4) specjalista psychologii klinicznej, psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1 etatu;  5) pielęgniarki;  6) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik co najmniej 1,5 etatu;  7) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży, specjalista psychiatrii, lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii - równoważnik co najmniej 1 etatu. |
| Zakres udzielanych świadczeń | 1. Świadczenia w izbie przyjęć albo świadczenia w dziale przyjęć.  2. Świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.  3. Świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży (opcjonalnie).  4. Porada lekarska diagnostyczna.  5. Porada lekarska terapeutyczna.  6. Porada lekarska kontrolna.  7. Porada psychologiczna diagnostyczna.  8. Porada psychologiczna.  9. Sesja psychoterapii indywidualnej.  10. Sesja psychoterapii rodzinnej.  11. Sesja psychoterapii grupowej.  12. Sesja wsparcia psychospołecznego.  13. Wizyta, porada domowa lub środowiskowa.  14. W uzasadnionych przypadkach świadczenia dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju, w tym specjalistyczne programy diagnostyczno-terapeutyczne dla dzieci i młodzieży z rozpoznaniem autyzmu (F.84). |
| Warunki realizacji  świadczenia  gwarantowanego | 1. Świadczeniodawca spełnia wymagania określone w załącznikach nr 1, 3 (jeżeli dotyczy) i 6 odpowiednio dla każdego świadczenia opieki zdrowotnej realizowanego w zakresie III poziomu referencyjnego, z wyłączeniem warunków określających wymagania dotyczące personelu dla świadczeń wymienionych w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 9-11.  2. Świadczenia wymienione w części "Zakres udzielanych świadczeń" w ust. 9-11 są realizowane przez osoby, o których mowa w części "Personel" w pkt 2.  3. Wymóg zatrudnienia osoby prowadzącej terapię zajęciową uważa się za spełniony w przypadku zatrudnienia osoby, o której mowa w części "Personel" w pkt 3.  4. Osoby, o których mowa w załączniku nr 6 w lp. 2 w świadczeniu nr 10 "sesja wsparcia psychospołecznego" w części "Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego" w ust. 1 w pkt 9 i 10, spełniają wymagania określone w części "Personel" w pkt 2. |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. Świadczeniodawca zapewnia dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych, lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, gastroenterologa oraz endokrynologa.  2. Świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu: dzieciom przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieciom i młodzieży objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącym się w szkołach ponadpodstawowych - do ich ukończenia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami według ICD-10 F.00-F99. z wyłączeniem ostrych zatruć F.10.0.  3. Świadczeniodawca udziela świadczeń ambulatoryjnie w poradni zdrowia psychicznego dzieciom przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieciom i młodzieży objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącym się w szkołach ponadpodstawowych - do ich ukończenia z zaburzeniami psychicznymi określonymi rozpoznanymi chorobami według ICD-10 F.00-F99.  4. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach prowadzi działania edukacyjno-konsultacyjne - indywidualne lub grupowe dla rodzin, opiekunów prawnych, rówieśników lub innych osób stanowiących wsparcie społeczne świadczeniobiorcy, w ramach sesji wsparcia psychospołecznego.  5. Świadczeniodawca w uzasadnionych przypadkach może prowadzić działania edukacyjno-konsultacyjne wobec osób, o których mowa w ust. 4, bez obecności świadczeniobiorcy.  6. Świadczeniodawca współpracuje z innymi podmiotami referencyjnymi w systemie ochrony zdrowia w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży w ramach koordynacji udzielanych świadczeń lub kontynuacji leczenia.  7. Świadczeniodawca bierze udział w spotkaniach koordynacyjnych z innymi podmiotami udzielającymi wsparcia dla dzieci i młodzieży.  8. Świadczeniodawca może realizować świadczenia oraz współpracować z innymi podmiotami, wykorzystując w tym celu systemy teleinformatyczne.  9. Świadczeniodawca realizuje co najmniej raz w miesiącu konsylia lub sesje koordynacji udzielanych świadczeń z innymi świadczeniodawcami lub instytucjami lub podmiotami udzielającymi wsparcia dla świadczeniobiorców pozostających pod opieką tego świadczeniodawcy, w tym pomiędzy poziomami referencyjnymi. Konsylia lub sesje mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych. Konsylia lub sesje są odnotowywane w dokumentacji medycznej pacjenta.  10. Świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach III poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia opracowuje i wdraża udokumentowaną procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami.  11. Świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcom w sposób przystępny i zrozumiały informacje o zalecanym dalszym postępowaniu. Zalecenia są formułowane w sposób pisemny.  12. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia w terminie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w ramach III poziomu referencyjnego z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczeniodawca na swojej stronie internetowej zapewnia aktualną informację dotyczącą stosowanej procedury.  13. Świadczeniodawca, biorąc pod uwagę potrzeby świadczeniobiorców, może zorganizować oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży, oddział leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży, oddział dzienny rehabilitacyjny dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwoju, hostel lub zespół leczenia środowiskowego.  14. Świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń psychoterapeutycznych. |
| Pozostałe wymagania | 1. Świadczeniodawca nie później niż 21 dni po zakończeniu okresu sprawozdawczego przekazuje Narodowemu Funduszowi Zdrowia, celem publikacji na stronie internetowej tego funduszu, informację o następujących wskaźnikach realizacji umowy:  1) liczba świadczeniobiorców objętych opieką (ustalana według numeru PESEL);  2) liczba poszczególnych świadczeń udzielonych z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych;  3) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach I poziomu referencyjnego;  4) liczba świadczeniobiorców skierowanych do świadczeniodawcy w ramach II poziomu referencyjnego;  5) liczba świadczeniobiorców przesłanych z I i II poziomu referencyjnego.  2. Na podstawie informacji dotyczącej wskaźników z I i II poziomu referencyjnego oraz informacji o umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych na terenie województwa świadczeniodawca przygotowuje analizę zawierającą ocenę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w aspekcie terytorialnym wraz z rekomendacjami. Informacja jest przygotowywana raz do roku do końca marca roku następującego po roku realizacji świadczeń. Świadczeniodawca przekazuje analizę oddziałowi Narodowego Funduszu Zdrowia nie później niż do dnia 30 kwietnia roku, w którym została sporządzona.  3. Świadczeniodawca posiada akredytację do prowadzenia specjalizacji mających zastosowanie w ochronie zdrowia.  4. Świadczeniodawca współpracuje z ośrodkami interwencji kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych. |

1 Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

2 § 2 pkt 9a dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 14 sierpnia 2019 r. (Dz.U.2019.1640) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 30 sierpnia 2019 r.

3 § 3a dodany przez § 1 rozporządzenia z dnia 16 marca 2020 r. (Dz.U.2020.456) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 17 marca 2020 r.

4 § 4 ust. 8 dodany przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 14 sierpnia 2019 r. (Dz.U.2019.1640) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 30 sierpnia 2019 r.

5 § 10 ust. 1a dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 2 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2155) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 grudnia 2020 r.

6 § 13 zmieniony przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 2 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2155) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 grudnia 2020 r.

7 Załącznik nr 1:- zmieniony przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 5 października 2020 r. (Dz.U.2020.1785) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 28 października 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.- zmieniony przez § 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 2 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2155) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 grudnia 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.

8 Załącznik nr 2 zmieniony przez § 1 pkt 4 rozporządzenia z dnia 2 grudnia 2020 r. (Dz.U.2020.2155) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 4 grudnia 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.

9 Załącznik nr 4:- zmieniony przez § 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 16 września 2020 r. (Dz.U.2020.1641) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 25 września 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.- zmieniony przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 5 października 2020 r. (Dz.U.2020.1785) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 28 października 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.

10 Załącznik nr 5 zmieniony przez § 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 5 października 2020 r. (Dz.U.2020.1785) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 28 października 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.

11 Załącznik nr 6 zmieniony przez § 1 pkt 2 rozporządzenia z dnia 16 września 2020 r. (Dz.U.2020.1641) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 25 września 2020 r. Zmiany nie zostały naniesione na tekst.

12 Załącznik nr 8:- dodany przez § 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 14 sierpnia 2019 r. (Dz.U.2019.1640) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 30 sierpnia 2019 r.- zmieniony przez § 1 pkt 3 rozporządzenia z dnia 16 września 2020 r. (Dz.U.2020.1641) zmieniającego nin. rozporządzenie z dniem 25 września 2020 r.