

Warszawa, dnia 26 października 2022 r.

Poz. 2184

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 11 października 2022 r.

**zmieniające rozporządzenie 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 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1285, z późn. zm.<sup>3)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2:

a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) instruktor terapii uzależnień – osobę, która posiada kwalifikacje instruktora terapii uzależnień uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2020 r. poz. 2050, z późn. zm.<sup>4)</sup>) lub przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2021 r. poz. 1119 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 24, 218 i 1700);”;

b) w pkt 1a w części wspólnej wyrazy „której celem jest uzgodnienie lub uszczegółowienie” zastępuje się wyrazami „w przypadku zidentyfikowania konieczności dokonania uzgodnienia lub uszczegółowienia”;

c) w pkt 6 w lit. f średnik zastępuje się przecinkiem i wyrazem „lub” i dodaje się lit. g w brzmieniu:

„g) posiada inne wykształcenie, jeżeli uzyskała pozytywną opinię kierownika oddziału na podstawie co najmniej rocznego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą oraz posiada kompetencje i wiedzę w zakresie terapii zajęciowej – w przypadku realizacji świadczeń z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży;”;

d) użyte w pkt 7 i 9 wyrazy „Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych albo Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii” zastępuje się wyrazami „Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii albo Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom”;

e) po pkt 9a dodaje się pkt 9b w brzmieniu:

„9b) osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień – osobę uczestniczącą w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień, która ukończyła co najmniej drugi rok szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień, albo osobę posiadającą 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 2021 r. poz. 1297);”;

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 1292, 1559, 1773, 1834, 1981, 2105, 2120, 2232, 2270, 2427 i 2469 oraz z 2022 r. poz. 64, 91, 526, 583, 655, 807, 974, 1002, 1079, 1265, 1352, 1700, 1855, 2140 i 2180.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2019 r. poz. 1640, z 2020 r. poz. 456, 1641, 1785 i 2155 oraz z 2021 r. poz. 2400.

<sup>4)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2021 r. poz. 2469 oraz z 2022 r. poz. 763, 764, 1700, 1812 i 1855.

- f) w pkt 14a przecinek i wyrazy „którego celem jest współpraca dotycząca” zastępuje się wyrazami „– w przypadku zidentyfikowania potrzeby nawiązania współpracy dotyczącej”;
- g) po pkt 15 dodaje się pkt 15a w brzmieniu:  
„15a) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży – osobę, która uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży 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 lub osobę posiadającą 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;”;
- h) pkt 16 otrzymuje brzmienie:  
„16) specjalista psychoterapii uzależnień – osobę, która posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień uzyskane na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub przepisów wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień;”;
- i) po pkt 16 dodaje się pkt 16a–16c w brzmieniu:  
„16a) superwizja psychoterapii – spotkanie indywidualne lub grupowe o charakterze konsultacji dotyczącej procesu psychoterapeutycznego udzielanej psychoterapeucie (psychoterapeutom) przez superwizora psychoterapii lub psychoterapeutę będącego w trakcie szkolenia dotyczącego superwizji psychoterapii; superwizja ma na celu rozwijanie kompetencji psychoterapeutycznych, w szczególności przez: pomoc w rozpoznaniu sytuacji pacjenta (diagnoza i opracowanie przypadku), wypracowanie strategii pracy z pacjentem na podstawie przyjętej diagnozy, poszukiwanie optymalnych interwencji, przygotowanie psychoterapeuty do trudnej rozmowy z pacjentem, monitorowanie procesu terapeutycznego, rozpoznanie będących po stronie psychoterapeuty źródeł trudności w pracy z pacjentem; superwizja może być realizowana z wykorzystaniem narzędzi teleinformatycznych;
- 16b) superwizor – psychoterapeutę z co najmniej 7-letnim doświadczeniem w prowadzeniu psychoterapii, posiadającego certyfikat superwizora, potwierdzający kwalifikacje do prowadzenia superwizji psychoterapii, wydawany przez towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów wydające certyfikaty psychoterapeuty i superwizora psychoterapii;
- 16c) superwizor psychoterapii aplikant – psychoterapeutę będącego w trakcie szkolenia dotyczącego superwizji psychoterapii, posiadającego co najmniej 5-letnie doświadczenie w prowadzeniu psychoterapii oraz certyfikat psychoterapeuty i zaświadczenie o byciu w trakcie ubiegania się o certyfikat superwizora, potwierdzający kwalifikacje do prowadzenia superwizji psychoterapii, wydawany przez towarzystwa lub stowarzyszenia zrzeszające psychoterapeutów wydające certyfikaty psychoterapeuty i superwizora psychoterapii;”;
- 2) § 3a otrzymuje brzmienie:  
„§ 3a. Świadczenia, o których mowa w § 3 pkt 3, z wyłączeniem leczenia środowiskowego (domowego), mogą być realizowane z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, pod warunkiem zapewnienia dostępności personelu wymaganego do ich realizacji w miejscu udzielania świadczeń. Przeprowadzanie procesu diagnostycznego nie może odbywać się wyłącznie z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych.”;
- 3) w § 4:  
a) w ust. 1 po wyrazach „załącznik nr 1 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia”;
- b) w ust. 3 po wyrazach „załącznik nr 3 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 5 załącznika nr 8 do rozporządzenia”;
- c) w ust. 4 po wyrazach „załącznik nr 4 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia”;
- d) w ust. 6 po wyrazach „załącznik nr 6 do rozporządzenia” dodaje się wyrazy „oraz lp. 1–4 załącznika nr 8 do rozporządzenia”;
- e) ust. 8 otrzymuje brzmienie:  
„8. Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży oraz warunki ich realizacji w ramach poziomów referencyjnych określa załącznik nr 8 do rozporządzenia.”;
- 4) w § 11 w pkt 3 kropkę zastępuje się przecinkiem i wyrazem „lub” i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:  
„4) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży określone w lp. 3 i 4 załącznika nr 8 do rozporządzenia bez porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym lub bez programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym.”;

## 5) użyte w:

## a) załączniku nr 2 do rozporządzenia w:

- lp. 2 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3,
- lp. 3 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 4 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 5 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 6 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 7 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 4,
- lp. 8 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 9 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 10 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2 i 3,
- lp. 11 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2 i 3,
- lp. 12 w kolumnie 3 w pkt 1 i 2,
- lp. 13 w kolumnie 3 w pkt 1 i 2,
- lp. 14 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,

## b) załączniku nr 5 do rozporządzenia w:

- lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 4,
- lp. 2 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,
- lp. 3 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 i 4,

## c) załączniku nr 7 do rozporządzenia w:

- lp. 2 w pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
- lp. 3 w pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
- lp. 4 w pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2,
- lp. 5 w pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2

- wyrazy „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” zastępuje się wyrazami „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”;

## 6) użyte w:

## a) załączniku nr 2 do rozporządzenia w lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3,

## b) załączniku nr 5 do rozporządzenia w lp. 1 w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3,

## c) załączniku nr 7 do rozporządzenia w lp. 1 w pkt 1 porada lub wizyta diagnostyczna w kolumnie 3 w pkt 2

- wyrazy „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” zastępuje się wyrazami „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”;

## 7) w załączniku nr 6 do rozporządzenia w:

## a) lp. 2 w:

- pkt 6 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:
  - kolumna 2 otrzymuje brzmienie:

„6) **porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:** wstępne – diagnostyczne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje czynności takie jak:

- a) zebranie wywiadu,
- b) badanie stanu psychicznego i somatycznego,

- c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy),
  - d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin,
  - e) konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko przez poradnie, które posiadają pokój obserwacji
    - łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w roku;”
- w kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Pozostałe warunki:
- 1) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;
  - 2) czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.”
- pkt 12 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w:
- kolumnie 2 w lit. a skreśla się wyraz „psychologicznej”;
- kolumnie 2 lit. b otrzymuje brzmienie:
- „b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,”
- kolumnie 2 lit. e otrzymuje brzmienie:
- „e) grupowe zajęcia terapeutyczne (minimum 2 osoby personelu). Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 5 do 10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby.”
- kolumnie 3 w ust. 1 uchyla się pkt 1,
- kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 po wyrazach „pedagog specjalny” dodaje się wyrazy „lub pedagog”;
- kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Pozostałe warunki:
- 1) wizyty terapeutyczne realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu;
  - 2) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut;
  - 3) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się realizuje logopeda; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;
  - 4) psychoedukację rodziców realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;
  - 5) grupowe zajęcia terapeutyczne są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania wizyty wynosi 60 minut albo 120 minut;
  - 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie.”
- b) lp. 7 w:
- pkt 2 porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:
- kolumna 2 otrzymuje brzmienie:
- „2) **porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:** wstępne – diagnostyczne i kontrolne, specjalistyczne świadczenie dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje czynności takie jak:
- a) zebranie wywiadu,
  - b) badanie stanu psychicznego i somatycznego,

- c) badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy),
- d) instruktaż i psychoedukację dla rodzin,
- e) konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko przez poradnie, które posiadają pokój obserwacji
  - łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w roku;”
- w kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
  - „2. Pozostałe warunki:
    - 1) zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;
    - 2) czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.”
- pkt 3 program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym w:
  - kolumnie 2 w lit. a skreśla się wyraz „psychologicznej”
  - kolumnie 2 lit. b otrzymuje brzmienie:
    - „b) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin;”
  - kolumnie 2 lit. e otrzymuje brzmienie:
    - „e) grupowe zajęcia terapeutyczne (minimum 2 osoby personelu). Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 5 do 10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby.”
  - kolumnie 3 w ust. 1 uchyla się pkt 1,
  - kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 3 po wyrazach „pedagog specjalny” dodaje się wyrazy „lub pedagog”
  - kolumnie 3 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
    - „2. Pozostałe warunki:
      - 1) wizyty terapeutyczne realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu;
      - 2) terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut;
      - 3) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się realizuje logopeda; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;
      - 4) psychoedukację rodziców realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;
      - 5) grupowe zajęcia terapeutyczne są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania wizyty wynosi 60 minut albo 120 minut;
      - 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie.”
- 8) w załączniku nr 7 do rozporządzenia w:
  - lp. 1 w:
    - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
    - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
    - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
    - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
    - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
    - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,

- lp. 2 w:
  - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
  - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
  - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- lp. 3 w:
  - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
  - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- lp. 4 w:
  - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
  - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
  - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
- lp. 5 w:
  - pkt 2 porada lub wizyta terapeutyczna w kolumnie 3 w pkt 5,
  - pkt 4 wizyta instruktora terapii uzależnień w kolumnie 3 w pkt 2,
  - pkt 5 sesja psychoterapii indywidualnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 6 sesja psychoterapii rodzinnej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 7 sesja psychoterapii grupowej w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2,
  - pkt 8 sesja psychoedukacyjna w kolumnie 3 w ust. 1 w pkt 2

- wyrazy „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień” zastępuje się wyrazami „osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu specjalisty psychoterapii uzależnień lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień”;

- 9) załącznik nr 8 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

**§ 2. 1.** Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia przedstawia świadczeniodawcom udzielającym świadczeń określonych w:

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 2 – świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży obejmujące diagnostykę i leczenie dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych do ich ukończenia,
- 2) załączniku nr 4 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 3 – świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży,
- 3) załączniku nr 6 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 2 – świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży – porady, wizyty domowe lub środowiskowe, sesje psychoterapii, programy

- propozycje zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie określonym w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, obejmujących postanowienia dotyczące wymagań w zakresie personelu, zakresu udzielanych świadczeń, organizacji udzielania świadczeń, pozostałych wymagań oraz sposobu i poziomu ich finansowania.

2. Propozycja, o której mowa w ust. 1 pkt 3, dotyczy również świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie określonym w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1 w lp. 1 lub 2, z wyjątkiem świadczeniodawców posiadających umowę w tym zakresie.

3. Świadczeniodawca, o którym mowa w ust. 1, spełniający wymagania określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, nie później niż do dnia 31 grudnia 2022 r. podpisuje umowę, o której mowa w ust. 1, i przekazuje ją dyrektorowi właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. W przypadku nieprzekazania przez świadczeniodawcę umowy, o której mowa w ust. 1, w terminie, o którym mowa w ust. 1, świadczenia są udzielane na dotychczasowych zasadach.

**§ 3.** Świadczeniobiorcy, którzy rozpoczęli terapię na podstawie wskazań innych niż określone w załączniku nr 8 do rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, w zakresie lp. 3 kolumna 4 pkt 6–8 oraz lp. 4 kolumna 4 pkt 7–9, w przypadku podpisania przez świadczeniodawcę umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradni zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny lub centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny mogą, w okresie nieprzekraczającym roku od rozpoczęcia tej terapii, kontynuować u dotychczasowego świadczeniodawcy realizację świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii grupowej oraz sesja psychoterapii rodzinnej na dotychczasowych zasadach.

**§ 4.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2022 r., z wyjątkiem:

- 1) § 1 pkt 9 w zakresie lp. 3 kolumna 3 ust. 2 pkt 2 lit. a oraz lp. 4 kolumna 3 ust. 2 pkt 1 lit. b tiret pierwsze, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2023 r.;
- 2) § 1 pkt 9 w zakresie lp. 1 kolumna 3 ust. 2 pkt 3 oraz lp. 2 kolumna 3 ust. 2 pkt 3, które wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2023 r.;
- 3) § 1 pkt 9 w zakresie lp. 4 kolumna 3 ust. 3 pkt 3, który wchodzi w życie z dniem 1 września 2023 r.

Minister Zdrowia: *A. Niedzielski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 11 października 2022 r. (Dz. U. poz. 2184)

WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY  
ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI W RAMACH POZIOMÓW REFERENCYJNYCH

Lp.	Nazwa i zakres świadczenia gwarantowanego	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego	Wskazanie do realizacji świadczenia gwarantowanego zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10
1	2	3	4
1	<p><b>Zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</b></p>	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia psychologiczna dla dzieci.</p> <p>2. Personel: 1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej 0,5 etatu; 3) terapeuta środowiskowy lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży”, włączonej do Zintegrowanego</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</p> <p>2. Osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach (Z76.8) (rozpoznanie stosowane dla rodzin i innych osób niż świadczeniobiorca do 21. roku życia).</p> <p>3. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – stosuje się do rozpoznania wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii; w przypadku udzielania terapii na podstawie kodu ICD-10, Z03 lub Z03 z rozszerzeniami świadczeniodawca na podstawie wyników diagnozy psychologicznej uwzględnić w sprawozdawczości do Narodowego Funduszu Zdrowia co najmniej jedną grupę problemów: 1) zaburzenia ekstermalizacyjne: a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania antyspołeczne;</p>

	<p>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 posiadająca tytuł magistra psychologii lub magistra pedagogiki specjalnej, po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika podmiotu – równoważnik 0,5 etatu.</p> <p>Łączny wymiar czasu pracy personelu, o którym mowa w pkt 1 i 2, nie może być niższy niż 1,5 etatu.</p> <p>Łącznie nie więcej niż 4 etaty personelu, o których mowa w pkt 1–3.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształtujący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej minimum pięć dni w tygodniu, w tym co najmniej raz w tygodniu od godziny 8.00 do godziny 12.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 16.00 do godziny 20.00;</p> <p>3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>4) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>5) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielenie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p>	<p>2) zaburzenia internalizacyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>nieufność-ksobność,</li> <li>lęk-depresja,</li> <li>zahamowanie społeczne;</li> </ol> <p>3) zaburzenia psychasteniczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>anhedonia,</li> <li>submisyjność,</li> <li>kompulsywność;</li> </ol> <p>4) zaburzenia procesów poznawczych:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zaburzenia spostrzegania,</li> <li>zaburzenia myślenia,</li> <li>zaburzenia pamięci,</li> <li>zaburzenia uwagi,</li> <li>zaburzenia funkcji wykonawczych,</li> <li>niepełnosprawność intelektualna;</li> </ol> <p>5) zaburzenia o podłożu neurozwojowym;</p> <p>6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej, w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną,</li> <li>reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu,</li> <li>reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,</li> <li>reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,</li> <li>reakcja związana z sytuacją choroby,</li> <li>stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;</li> </ol> <p>7) zachowania autodestrukcyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,</li> </ol>
--	---	---

<p>b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;</p> <p>8) objawy i skargi psychosomatyczne;</p> <p>9) obserwacja medyczna;</p> <p>10) inne.</p>	
<p>6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 5, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>7) świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej; superwizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość superwizji w miesiącu nie może być wyższa niż 2 razy;</p> <p>8) wizyty domowe lub śródowniskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku powinny stanowić co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p> <p>W sytuacji zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie ponad 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera średni przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>
	<p><b>1) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy; zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>

	<p><b>2) porada psychologiczna</b> – świadczenie konsultacyjno-edukacyjne stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pomoc psychologiczną,</li> <li>b) psychoedukację,</li> <li>c) oddziaływania interwencyjne,</li> <li>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne albo świadczenie stanowiące interwencję kryzysową – do 6 porad w okresie do 2 tygodni (nie wymaga rozpoznania psychologicznego).</li> </ul> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>	
<p><b>3) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy, prowadzona według określonej metody.</p> <p>Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</li> <li>b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub</li> <li>c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</li> <li>d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą, polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy.</li> </ul> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p> <p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p><b>4) sesja psychoterapii rodzinnej</b> – sesja z rodziną, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie nasilających się problemów i trudności oznaczających</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	

	<p>dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona według określonej metody.</p> <p>Świadczenie jest realizowane w formie do 12 sesji w okresie pół roku.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 120 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
<p><b>5) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody.</p> <p>Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 2, albo realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 albo 3.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>		
<p><b>6) sesja wsparcia psychospołecznego</b> – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży lub ich rodzin, lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; może być realizowane bez udziału osób małoletnich; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p> <p>a) pomoc psychologiczną,</p> <p>b) psychoedukację,</p> <p>c) oddziaływania interwencyjne,</p> <p>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,</p> <p>e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 albo 2.</p> <p>W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p>		

	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–3.</p> <p>Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p><b>7) wizyta domowa lub środowiskowa</b> stanowiąca:</p> <p>a) wizytę będącą elementem procesu diagnostyczno-terapeutycznego polegającą na zbieraniu informacji na temat sytuacji rodziny, dzieci i młodzieży w kontekście zgłaszanych problemów (możliwe jest przeprowadzenie do 2 wizyt diagnostycznych zawierających się w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, o którym mowa w lp. 1 pkt 1),</p> <p>b) wizytę terapeutyczną kontynuującą leczenie według ustalonego planu leczenia, dotyczącą także rodzin lub innych osób stanowiących oparcie społeczne świadczeniobiorcy i obejmującą:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ocenę postępu leczenia w miejscu pobytu lub środowisku,</li> <li>– realizację zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia,</li> <li>– psychoedukację,</li> <li>– oddziaływania interwencyjne,</li> <li>– świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,</li> <li>– poradnictwo rodzinno-wychowawcze</li> </ul> <p>– udzielaną w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas trwania wizyty wynosi 60 minut.</p>	<p><b>8) wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową</b> – wizyta udzielana przez osobę prowadzącą terapię środowiskową, realizowana w miejscu udzielania świadczeń na rzecz świadczeniobiorców lub ich rodzin, lub przedstawicieli ustawowych, polegająca na:</p> <p>a) oddziaływaniach edukacyjno-konsultacyjnych w celu omówienia zasad procesu diagnostyczno-terapeutycznego – 1 wizyta poprzedzająca pierwszorazową wizytę domową lub środowiskową,</p> <p>b) oddziaływaniach edukacyjno-konsultacyjnych w procesie terapeutycznym – 1 wizyta na 5 wizyt domowych lub środowiskowych – u danego świadczeniobiorcy.</p>

2	<p><b>Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny.</b></p> <p>Porady, sesje, wizyty, porady domowe lub środowiskowe przeprowadzane są na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkami nauki oraz kształtujących się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodzin, lub przedstawicieli ustawowych, lub innych osób stanowiących oparcie społeczne.</p>	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia psychologiczna dla dzieci.</p> <p>2. Personel:</p> <p>1) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub psycholog kliniczny, lub psycholog posiadający co najmniej rok udokumentowanego doświadczenia w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej – równoważnik co najmniej I etatu;</p> <p>2) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca 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 2021 r. poz. 1297), lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik co najmniej I etatu;</p> <p>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</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</p> <p>2. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) – jest stosowana do rozpoznania wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań i nie stanowi to podstawy do zakończenia diagnostyki lub terapii; w przypadku udzielania terapii na podstawie kodu 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:</p> <p>1) zaburzenia ekstermalizacyjne:</p> <p>a) nadaktywność i impulsywność, b) agresja bezpośrednia, c) zachowania anty społeczne;</p> <p>2) zaburzenia internalizacyjne:</p> <p>a) nieufność-ksobność, b) lęk-depresja, c) zahamowanie społeczne;</p> <p>3) zaburzenia psychasteniczne:</p> <p>a) anhedonia, b) submisyjność, c) kompulsywność;</p> <p>4) zaburzenia procesów poznawczych:</p> <p>a) zaburzenia spostrzegania, b) zaburzenia myślenia, c) zaburzenia pamięci, d) zaburzenia uwagi, e) zaburzenia funkcji wykonawczych, f) niepełnosprawność intelektualna;</p> <p>5) zaburzenia o podłożu neurorozwojowym; 6) zaburzenia wynikające z uwarunkowań środowiskowych – wszystkie objawy wynikające z sytuacji społecznej,</p>
---	--	--	---

	<p>Kwalifikacji, lub osoba w trakcie szkolenia z terapii środowiskowej dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca tytuł magistra psychologii lub magistra pedagogiki specjalnej, po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika podmiotu – równoważnik I etatu.</p> <p>Łączny wymiar czasu pracy personelu, o którym mowa w pkt 1 i 2, nie może być niższy niż 3 etaty.</p> <p>Łącznie nie więcej niż 8 etatów personelu, o którym mowa w pkt 1–3.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształtący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi;</li> <li>2) świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej minimum pięć dni w tygodniu, w tym co najmniej raz w tygodniu od godziny 8.00 do godziny 16.00 oraz dwa razy w tygodniu od godziny 12.00 do godziny 20.00;</li> <li>3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;</li> <li>4) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</li> <li>5) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielenie świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</li> <li>6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, o której mowa w pkt 5, opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</li> </ol>	<p>w której znaleźli się dziecko lub nastolatek, a źródła objawów zaburzenia nie opisują pozostałe kategorie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją rodzinną,</li> <li>b) reakcja adaptacyjna związana z sytuacją w szkole lub przedszkolu,</li> <li>c) reakcja adaptacyjna związana z grupą rówieśniczą lub wpływem kulturowym,</li> <li>d) reakcja związana z rozwojem seksualnym dziecka oraz nastolatka,</li> <li>e) reakcja związana z sytuacją choroby,</li> <li>f) stan po doświadczeniu traumy w przeszłości;</li> </ol> <p>7) zachowania autodestrukcyjne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) zachowania autodestrukcyjne bez intencji samobójczej,</li> <li>b) zachowania autodestrukcyjne z intencją samobójczą;</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>8) objawy i skargi psychosomatyczne;</li> <li>9) obserwacja medyczna;</li> <li>10) inne.</li> </ol>
--	---	--

	<p>7) świadczeniodawca zapewnia supervizję dla osób udzielających świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej; supervizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość supervizji w miesiącu nie może być wyższa niż 2 razy;</p> <p>8) wizyty, porady domowe lub środowiskowe oraz inne świadczenia realizowane w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku powinny stanowić co najmniej 15% zrealizowanych świadczeń; w czasie trwania stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego tego wymogu nie stosuje się.</p>	
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W sytuacji zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p><b>1) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest identyfikacja obszarów problemowych i mechanizmów prowadzących do ich powstania i podtrzymywania z kompleksowym opisem przypadku w kontekście zasobów i deficytów pacjenta i jego środowiska; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) bądź też wystandaryzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas udzielania porady wynosi 30 minut albo 60 minut.</p>	<p><b>2) porada psychologiczna</b> – świadczenie konsultacyjno-edukacyjne stanowiące element wdrożonego planu leczenia, obejmujące:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>pomoc psychologiczną,</li> <li>psychoedukację,</li> <li>oddziaływania interwencyjne,</li> </ol>

<p>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne albo świadczenie stanowiące interwencję kryzysową – do 6 porad w okresie do 2 tygodni (nie wymaga rozpoznania psychologicznego).</p>	<p><b>3) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przeprowadzenie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy, prowadzona według określonej metody. Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</li> <li>b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub</li> <li>c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</li> <li>d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy.</li> </ul> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas trwania sesji wynosi 60 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
<p><b>4) sesja psychoterapii rodzinnej</b> – sesja z rodziną, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przeprowadzenie nasilających się problemów i trudności oznaczających dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona według określonej metody. Świadczenie jest realizowane w formie do 12 sesji w okresie pół roku. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas trwania sesji wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas trwania sesji wynosi 120 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>		

	<p><b>5) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody. Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 2, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w pkt 1 albo 3. Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p><b>6) sesja wsparcia psychospołecznego</b> – oddziaływanie psychospołeczne na jedną osobę lub więcej osób, kierowane do dzieci lub młodzieży, ich rodzin lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne; w ramach sesji mogą być podejmowane działania edukacyjno-konsultacyjne obejmujące:</p> <p>a) pomoc psychologiczną,</p> <p>b) psychoedukację,</p> <p>c) oddziaływania interwencyjne,</p> <p>d) świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,</p> <p>e) poradnictwo rodzinno-wychowawcze.</p> <p>Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin sesji w okresie roku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lub 2. W przypadku realizacji sesji przez osobę, o której mowa w ust. 2 pkt 2, sesja nie może obejmować pomocy psychologicznej. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–3. Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa od 60 minut.</p>	
<p><b>7) wizyta domowa lub środowiskowa</b> stanowiąca:</p> <p>a) wizytę będącą elementem procesu diagnostyczno-terapeutycznego polegającą na zbieraniu informacji na temat sytuacji rodziny, dzieci i młodzieży w kontekście zgłaszanych problemów (możliwe jest przeprowadzenie do 2 wizyt diagnostycznych zawierających się w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, o którym mowa w lp. 2 pkt 1),</p> <p>b) wizytę terapeutyczną kontynuującą leczenie według ustalonego planu leczenia,</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–3. Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa od 60 minut.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3, samodzielnie albo – w uzasadnionych przypadkach – z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1–3. Czas udzielania wizyty wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa od 60 minut.</p>	

	<p>dotyczącą także rodzin lub innych osób stanowiących oparcie społeczne świadczeniobiorcy i obejmującą:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ocenę postępu leczenia w miejscu pobytu lub środowisku,</li> <li>- realizację zadań zaplanowanych w indywidualnym planie leczenia</li> <li>- psychoedukację,</li> <li>- oddziaływania interwencyjne,</li> <li>- świadczenia terapeutyczno-rehabilitacyjne,</li> <li>- poradnictwo rodzinno-wychowawcze</li> <li>- udzielaną w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</li> </ul> <p><b>8) wizyta osoby prowadzącej terapię środowiskową</b> – wizyta, udzielana przez osobę prowadzącą terapię środowiskową w miejscu udzielania świadczeń na rzecz świadczeniobiorców lub ich rodzin, lub przedstawicieli ustawowych, polegająca na:</p> <p>a) oddziaływaniach edukacyjno-konsultacyjnych w celu omówienia zasad procesu diagnostyczno-terapeutycznego – 1 wizyta poprzedzająca pierwszorazową wizytę domową lub środowiskową,</p> <p>b) oddziaływaniach edukacyjno-konsultacyjnych w procesie terapeutycznym – 1 wizyta na 5 wizyt domowych lub środowiskowych – u danego świadczeniobiorcy.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas trwania wizyty wynosi 60 minut.</p>	
3	<p><b>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny.</b></p>	<p>1. Wymagania formalne: – poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci.</p> <p>2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej:</p> <p>1) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca 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.</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99).</p> <p>2. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (dla porady lekarskiej diagnostycznej, w przypadku gdy nie jest możliwe określenie lecznej jednostki chorobowej).</p>

	<p>o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – co najmniej 2 osoby, równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie;</p> <p>2) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym:</p> <p>a) specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</p> <p>b) psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej – równoważnik co najmniej 0,3 etatu;</p> <p>3) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub 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.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) 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,</p>

	<p>a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi, z wyłączeniem świadczeń porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, które mogą być udzielane świadczeniobiorcom powyżej 18. roku życia, niezależnie od realizacji obowiązku szkolnego;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni co najmniej pięć dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 15.00 do godziny 18.00;</p> <p>3) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>4) świadczeniodawca jest zobowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających w danym miesiącu ze świadczeń ośrodków I i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w miesiącu z każdym ośrodkiem I poziomu referencyjnego, realizującym świadczenia na rzecz pacjentów leczonych w danym miesiącu na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej, w tym osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w ramach II poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p>

	<p>8) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p> <p>9) świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń: psychoterapia indywidualna, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej; superwizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość superwizji w jednym miesiącu nie może być wyższa niż 2.</p>	
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.</p>	<p><b>1) porada lekarska diagnostyczna</b> – porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, obejmująca:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zebranie wywiadu, w tym od przedstawicieli ustawowych,</li> <li>ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne,</li> <li>niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,</li> <li>ustalenie rozpoznania i planu leczenia (obejmuje również omówienie rozpoznania i ustalenie planu leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy).</li> </ol> <p><b>2) porada lekarska terapeutyczna</b> – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>ocenę postępów leczenia (obejmuje również ocenę postępów leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</li> <li>niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</li> </ol>

	<p><b>3) porada lekarska kontrolna</b> – porada obejmująca:</p> <p>a) ogólną ocenę przebiegu leczenia (w tym ogólną ocenę przebiegu leczenia dokonaną wraz z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</p> <p>b) ocenę stanu somatycznego, w szczególności przy objawach polekowych,</p> <p>c) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia,</p> <p>d) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 30 minut.</p>	
<p><b>4) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym, udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandardyzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W sytuacji zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut. W przypadku realizacji świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera średni czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym dniu i w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3. Czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
<p><b>5) porada domowa lub środowiskowa</b> – porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy.</p>		<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p>	
<p><b>6) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na pracepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy, prowadzona według określonej metody.</p>		<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p>	<p>Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojenia (F20-29). Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-39). Zaburzenia lękowe w postaci fobii (F40). Inne zaburzenia lękowe (F41). Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (F42).</p>

<p>Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <p>a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</p> <p>b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub</p> <p>c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</p> <p>d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>Zaburzenie stresowe pourazowe (F43.1). Zaburzenia adaptacyjne (F43.2) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Inne reakcje na ciężki stres (F43.8).</p> <p>Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) (F44).</p> <p>Zaburzenia występujące pod maską somatyczną (F45).</p> <p>Zaburzenia odżywiania (F50).</p> <p>Specyficzne zaburzenia osobowości (F60).</p> <p>Zaburzenia osobowości mieszane i inne (F61).</p> <p>Trwałe zmiany osobowości niewynikające z uszkodzenia ani z choroby mózgu (F62).</p> <p>Zaburzenia nawyków i popędów (F63).</p> <p>Upośledzenie umysłowe lekkiego stopnia (F70) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka (F80) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych (F81) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Specyficzne zaburzenia rozwojowe funkcji motorycznych (F82) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe (F83) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p> <p>Zaburzenia hiperkinetyczne (F90) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p> <p>Zaburzenia zachowania (F91) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p>
<p><b>7) sesja psychoterapii rodzinnej</b> – sesja z rodziną, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przeprowadzenie nasilających się problemów i trudności oznaczających dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona według określonej metody. Świadczenie jest realizowane w formie do 12 sesji w okresie pół roku.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p><b>8) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody. Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2, z osobą, o której mowa w pkt 1.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	

<p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy od 6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.</p>		<p>Mieszane zaburzenia zachowania i emocji (F92). Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym (F94) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Tiki (F95). Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F98) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p>
<p><b>9) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:</b> wstępne – diagnostyczne i kontrolne świadczenie specjalistyczne dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zebranie wywiadu,</li> <li>badanie stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy),</li> <li>instruktaż i psychoedukację dla rodzin,</li> <li>konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej; porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko</li> </ol>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2;</li> <li>osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3;</li> <li>pedagog specjalny;</li> <li>logopeda.</li> </ol> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;</li> <li>czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.</li> </ol>	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej – w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonoj jednostki chorobowej).</p>

	<p>przez poradnicę, które spełniają odpowiednie warunki lokalowe (pokój obserwacji). Łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w okresie roku.</p>	<p>10) <b>program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym</b> – zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym; programem mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; program jest realizowany przez zespół specjalistów i obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii,</li> <li>terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,</li> <li>terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,</li> <li>psychoedukację przedstawicieli ustawowych,</li> <li>grupowe zajęcia terapeutyczne (realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 5 do 10 osób. Jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby)</li> </ol> <p>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w okresie roku.</p>	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p>
4	<p><b>Centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</b> Porady ambulatoryjne oraz świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży. Świadczenia na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących</p>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu: 1) osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3; 2) pedagog specjalny lub pedagog; 3) logopeda; 4) fizjoterapeuta; 5) osoba prowadząca terapię zajęciową. 2. Pozostałe warunki: 1) wizyty terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny albo pedagog, albo fizjoterapeuta, albo osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut dla każdej osoby personelu; 2) terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 3) terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda; czas trwania sesji wynosi 60 minut; 4) psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut; 5) grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania zajęć wynosi 60 albo 120 minut; 6) czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie.</p> <p>1. Wymagania formalne: 1) poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci; 2) oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci – co najmniej 10 miejsc. 2. Personel: w skład zespołu terapeutycznego wchodzi co najmniej: 1) w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci:</p>	<p>1. Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99). 2. Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (dla porady lekarskiej diagnostycznej, w przypadku gdy nie jest możliwe określenie lecznej jednostki chorobowej).</p>

<p>się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodzin lub przedstawicieli ustawowych, lub innych osób stanowiących oparcie społeczne.</p>	<p>a) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – co najmniej 2 osoby, równoważnik co najmniej 1 etatu łącznie,</p> <p>b) psycholog – równoważnik co najmniej 0,5 etatu, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– specjalista w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej 5-letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą – równoważnik co najmniej 0,2 etatu,</li> <li>– psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą lub psycholog kliniczny – równoważnik co najmniej 0,3 etatu,</li> </ul> <p>c) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz specjalista psychiatrii, lub 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;</p> <p>2) w oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym dla dzieci:</p>
---	---

	<p>a) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*,</p> <p>b) osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik 0,75 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*,</p> <p>c) specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą – równoważnik 1,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*,</p>	

	<p>d) pielęgniarka – nie mniej niż jeden etat na od 10 do 45 miejsc; a powyżej 45 miejsc – proporcjonalnie*;</p> <p>e) lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży – równoważnik 0,5 etatu przeliczeniowego na 15 miejsc*.</p> <p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) świadczeniodawca udziela świadczeń następującej grupie świadczeniobiorców: dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzież objęci obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształtujący się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi, z wyłączeniem świadczeń porady kompleksowo-konsultacyjnej dla osób z autyzmem dziecięcym oraz programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego dla osób z autyzmem dziecięcym, które mogą być udzielane świadczeniobiorcom powyżej 18. roku życia niezależnie od realizacji obowiązku szkolnego;</p> <p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń w poradni co najmniej pięć dni w tygodniu, co najmniej 4 godziny dziennie, w tym co najmniej dwa razy w tygodniu od godziny 15.00 do godziny 18.00;</p> <p>3) realizacja świadczeń w oddziale dziennym odbywa się wraz z realizacją obowiązku szkolnego w miejscu udzielania świadczeń w czasie roku szkolnego;</p> <p>4) realizacja świadczeń w oddziale dziennym odbywa się przez 5 dni w tygodniu i obejmuje:</p> <p>a) sesję psychoterapii indywidualnej lub poradę psychologiczną.</p>

	<p>b) sesję psychoterapii grupowej lub grupowe warsztaty psychoedukacyjne, lub trening umiejętności społecznych, lub trening zastępowania agresji,</p> <p>c) sesję psychoterapii rodzinnej lub sesję wsparcia psychospołecznego dla rodzin,</p> <p>d) terapię zajęciową z elementami arteterapii lub muzykoterapii, lub psychodramy,</p> <p>e) spotkania społeczności (spotkania, w których uczestniczą pacjenci oraz personel danego oddziału dziennego, polegające na omówieniu bieżących kwestii dotyczących przebywania na oddziale oraz na wspólnym planowaniu dodatkowych aktywności i wydarzeń związanych z funkcjonowaniem oddziału niewynikających bezpośrednio z planu leczenia; spotkanie to ma na celu aktywizację pacjentów przygotowującą do życia poza warunkami oddziału dziennego poprzez ich aktywny udział w życiu tego oddziału i podejmowaniu różnych funkcji w życiu społeczności oddziału);</p> <p>5) oddziaływania terapeutyczne w oddziale muszą być realizowane co najmniej przez 180 minut dziennie; w tygodniu każdy świadczeniobiorca otrzymuje co najmniej:</p> <p>a) 1 świadczenie, o którym mowa w pkt 3 lit. a, w wymiarze minimum 60 minut,</p> <p>b) 2 świadczenia, o których mowa w pkt 3 lit. b, w wymiarze minimum 180 minut każde,</p> <p>c) 1 świadczenie, o którym mowa w pkt 3 lit. c, w wymiarze minimum 45 minut, przy czym dopuszcza się realizację 2 spotkań łącznie co 2 tygodnie – w przypadku odmowy udziału przedstawicieli ustawowych w spotkaniu zastąpione innymi oddziaływaniami,</p> <p>d) 1 świadczenie, o którym mowa w pkt 3 lit. d, w wymiarze minimum 180 minut;</p>	

	<p>6) świadczeniodawca realizuje konsylia co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>7) świadczeniodawca jest zobowiązany do realizacji konsylium na rzecz pacjentów korzystających w danym miesiącu ze świadczeń ośrodków I i II poziomu referencyjnego; konsylium to odbywa się co najmniej raz w miesiącu z każdym ośrodkiem I poziomu referencyjnego realizującym świadczenia na rzecz pacjentów leczonych w danym miesiącu na II poziomie referencyjnym; w konsylium uczestniczy personel udzielający świadczeń opieki zdrowotnej, w tym osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 2 lit. e;</p> <p>8) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>9) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>10) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy w ramach II poziomu referencyjnego opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>11) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p> <p>12) świadczeniodawca zapewnia supervizję dla osób udzielających świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej; supervizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym częstotliwość supervizji w jednym miesiącu nie może być wyższa niż 2.</p>

	<p><b>1) świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dzieci i młodzieży</b> – obejmujące diagnostykę, leczenie i rehabilitację dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza psychotycznymi, ze znacznymi, zagrażającymi lub utrwalonymi zaburzeniami funkcjonowania życiowego; wskazany jest podział oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13. roku życia i pododdział młodzieżowy; w ramach pobytu są podejmowane działania konsultacyjno-edukacyjne dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi.</p>	Realizuje personel, o którym mowa w ust. 2 pkt 2.	
<p><b>2) porada lekarska diagnostyczna</b> – porada rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 3 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, obejmująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) zebranie wywiadu, w tym od przedstawicieli ustawowych,</li> <li>b) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>c) skierowanie na niezbędne badanie psychologiczne,</li> <li>d) niezbędne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne,</li> <li>e) ustalenie rozpoznania i planu terapeutycznego (obejmuje również omówienie rozpoznania i ustalonego planu terapeutycznego z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy).</li> </ul>		Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.	
<p><b>3) porada lekarska terapeutyczna</b> – porada kontynuująca leczenie według planu leczenia, obejmująca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) ocenę stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>b) ocenę postępów leczenia (obejmuje również omówienie postępów leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy),</li> <li>c) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</li> </ul>		Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 60 minut.	

	<p><b>4) porada lekarska kontrolna</b> – porada obejmująca:</p> <p>a) ogólną ocenę przebiegu leczenia, w tym omówienie oceny przebiegu leczenia z przedstawicielem ustawowym świadczeniobiorcy,</p> <p>b) ocenę stanu somatycznego, w szczególności przy objawach polekowych,</p> <p>c) wydanie niezbędnych zaleceń odnośnie do kontynuacji leczenia,</p> <p>d) niezbędne kontrolne badania diagnostyczne, w tym laboratoryjne.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 30 minut.</p>	
	<p><b>5) porada psychologiczna diagnostyczna</b> – porada, której celem jest wykonanie diagnozy albo pogłębionej diagnostyki uzupełniającej diagnozę funkcjonalną na I poziomie referencyjnym; udzielana z wykorzystaniem metod klinicznych (wywiad, obserwacja, rozmowa) albo wystandardyzowanych narzędzi psychologicznych, rozpoczynająca lub weryfikująca proces diagnostyczno-terapeutyczny, który może wymagać od 1 do 5 porad diagnostycznych u jednego świadczeniobiorcy, zakończona przekazaniem diagnozy, zaleceń lub planu leczenia. Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b. Czas udzielania porady wynosi 60 minut. W przypadku zastosowania metod diagnostycznych wymagających ciągłości w czasie wykraczającym ponad standard 60 minut, czas udzielania porady wynosi 90 minut.</p>	
	<p><b>6) porada domowa lub środowiskowa</b> – porada diagnostyczna, terapeutyczna lub kontrolna udzielana w miejscu pobytu świadczeniobiorcy.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c. Czas udzielania porady wynosi 90 minut i zawiera czas dojazdu do miejsca udzielania świadczenia, przy czym w przypadku gdy świadczenie jest udzielane w tym samym miejscu więcej niż jednej osobie, każde kolejne świadczenie trwa 60 minut.</p>	
	<p><b>7) sesja psychoterapii indywidualnej</b> – sesja z jednym świadczeniobiorcą, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na pracepracowanie podstawowych problemów i trudności świadczeniobiorcy, prowadzona według określonej metody.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a. Czas trwania sesji wynosi 60 minut.</p>	<p>Schizofrenia, zaburzenia schizotypowe i urojenia (F20-29). Zaburzenia nastroju (afektywne) (F30-39). Zaburzenia lękowe w postaci fobii (F40). Inne zaburzenia lękowe (F41). Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (F42).</p>

<p>Świadczenie jest realizowane w formie:</p> <p>a) interwencji kryzysowej (pomocy psychospołecznej) – do 6 sesji w okresie do 2 tygodni lub</p> <p>b) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku, lub</p> <p>c) psychoterapii długoterminowej – do 75 sesji w okresie roku, lub</p> <p>d) psychoterapii podtrzymującej (po zakończeniu psychoterapii krótko- lub długoterminowej) – do 15 sesji w okresie pół roku, jako bezpośrednia forma współpracy ze świadczeniobiorcą polegająca na wspieraniu i utrzymywaniu mocnych cech świadczeniobiorcy, bez ingerencji w jego zaburzone procesy.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>		<p>Zaburzenie stresowe pourazowe (F43.1). Zaburzenia adaptacyjne (F43.2) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Inne reakcje na ciężki stres (F43.8). Zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne) F44. Zaburzenia występujące pod maską somatyczną (F45). Zaburzenia odżywiania (F50). Specyficzne zaburzenia osobowości (F60). Zaburzenia osobowości mieszane i inne (F61). Trwałe zmiany osobowości niewynikające z uszkodzenia ani z choroby mózgu (F62). Zaburzenia nawyków i popędów (F63). Upośledzenie umysłowe lekkiego stopnia (F70) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka (F80) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Specyficzne zaburzenia rozwoju umiejętności szkolnych (F81) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Specyficzne zaburzenia rozwojowe funkcji motorycznych (F82) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Mieszane specyficzne zaburzenia rozwojowe (F83) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84). Zaburzenia hiperkinetyczne (F90) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Zaburzenia zachowania (F91) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Mieszane zaburzenia zachowania i emocji (F92).</p>
<p><b>8) sesja psychoterapii rodzinnej</b> – sesja z rodziną, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, nastawiona na przepracowanie nasilających się problemów i trudności oznaczających dysfunkcjonalność rodziny powodującą ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych i somatycznych u członka rodziny, prowadzona według określonej metody.</p> <p>Świadczenie jest realizowane w formie do 12 sesji w okresie pół roku.</p> <p>Dopuszcza się realizację świadczenia w miejscu pobytu świadczeniobiorcy lub jego środowisku.</p>	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, samodzielnie albo z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	
<p><b>9) sesja psychoterapii grupowej</b> – sesja realizowana w grupach świadczeniobiorców, stanowiąca element ustalonego planu leczenia, prowadzona według określonej metody.</p> <p>Świadczenia mogą być realizowane w formie:</p> <p>a) psychoterapii krótkoterminowej – do 25 sesji w okresie pół roku,</p> <p>b) psychoterapii długoterminowej – do 50 sesji w okresie roku.</p> <p>Realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grup liczącej od</p>	<p>Realizują dwie osoby, o których mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, albo osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. a, z osobą, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b.</p> <p>Czas trwania sesji wynosi 90 minut.</p>	

<p>6 do 12 osób. Jednocześnie sesja psychoterapii grupowej może się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w niej minimum 3 osoby.</p>		<p>Zaburzenia funkcjonowania społecznego rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie lub w wieku młodzieńczym (F94) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84. Tiki (F95). Inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i w wieku młodzieńczym (F98) pod warunkiem współwystępowania kodów X60-X84.</p>
<p><b>10) porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym:</b> wstępne – diagnostyczne i kontrolne świadczenie specjalistyczne dla osób z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju (F84), nieobjętych opieką w programie terapeutyczno-rehabilitacyjnym dla osób z autyzmem dziecięcym; poradą mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; świadczenie jest udzielane przez przynajmniej dwie osoby z zespołu specjalistów i obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zebranie wywiadu,</li> <li>badanie stanu psychicznego i somatycznego,</li> <li>badanie psychologiczne (w razie potrzeby z zastosowaniem specjalistycznych testów lub kwestionariuszy),</li> <li>instruktaż i psychoedukację dla rodzin,</li> <li>konsultacje dla osób sprawujących opiekę nad dziećmi w placówkach, prowadzące do ustalenia rozpoznania, diagnozy funkcjonalnej, zaleceń w formie indywidualnego programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego i wydania zaświadczenia i opinii w formie pisemnej;</li> </ol> <p>porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym jest realizowana tylko przez poradnie, które spełniają odpowiednie warunki lokalowe (pokój obserwacji) – łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 24 godzin porad w okresie roku.</p>	<p>1. Personel: zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b;</li> <li>osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. c;</li> <li>pedagog specjalny;</li> <li>logopeda.</li> </ol> <p>2. Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>zapewnienie konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub lekarza, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie pediatrii, lub lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii dziecięcej – przeszkolonych w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu;</li> <li>czas udzielania porady wynosi 60 minut albo 120 minut.</li> </ol>	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03) (tylko dla porady lekarskiej diagnostycznej – w przypadku gdy nie jest możliwe określenie leczonej jednostki chorobowej).</p>

<p><b>11) program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla osób z autyzmem dziecięcym</b> – zespół świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych całościowych zaburzeń rozwoju (F84) i ich rodzinom w celu redukcji objawów psychopatologicznych, poprawy w funkcjonowaniu emocjonalnym, społecznym i poznawczym, poprawy w porozumiewaniu się werbalnym i niewerbalnym, usamodzielnienia i przygotowania do życia w wieku dorosłym; programem mogą być objęte również osoby powyżej 18. roku życia z tym rozpoznaniem; program jest realizowany przez zespół specjalistów i obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wizyty terapeutyczne, polegające na indywidualnej terapii,</li> <li>terapię i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin,</li> <li>terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się,</li> <li>psychoedukację przedstawicieli ustawowych,</li> <li>grupowe zajęcia terapeutyczne (realizacja świadczenia jest możliwa przy założeniu regularnych spotkań grupy liczącej od 5 do 10 osób; jednocześnie grupowe zajęcia terapeutyczne mogą się odbyć w przypadku absencji uczestników, jeżeli uczestniczą w nich minimum 3 osoby)</li> </ol> <p>– łącznie dla jednego świadczeniobiorcy do 360 godzin leczenia w okresie roku.</p>	<p>1. <b>Personel:</b> zespół przeszkolony w zakresie diagnostyki i terapii autyzmu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 1 lit. b;</li> <li>pedagog specjalny lub pedagog;</li> <li>logopeda;</li> <li>fizjoterapeuta;</li> <li>osoba prowadząca terapię zajęciową.</li> </ol> <p>2. <b>Pozostałe warunki:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wizyty terapeutyczne – realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut dla każdej osoby personelu;</li> <li>terapia i poradnictwo psychologiczne dla świadczeniobiorców i ich rodzin – realizuje psycholog; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</li> <li>terapia zaburzeń mowy oraz porozumiewania się – realizuje logopeda; czas trwania sesji wynosi 60 minut;</li> <li>psychoedukacja przedstawicieli ustawowych – realizuje psycholog lub pedagog specjalny, lub pedagog; czas trwania wizyty wynosi 60 minut;</li> <li>grupowe zajęcia terapeutyczne – są prowadzone przez minimum dwie osoby personelu; czas trwania zajęć wynosi 60 minut albo 120 minut;</li> <li>czas trwania programu wynosi łącznie 60 minut albo 120 minut, albo 180 minut dziennie.</li> </ol>	<p>Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84).</p>
<p><b>5 Ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny.</b> Świadczenia w izbie przyjęć oraz świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży przeprowadzane na rzecz dzieci przed rozpoczęciem realizacji obowiązku szkolnego, dzieci i młodzieży objętych obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcących się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także ich rodzin, przedstawicieli ustawowych lub innych osób stanowiących ich oparcie społeczne.</p>	<p>1. <b>Wymagania formalne:</b> oddział psychiatryczny dla dzieci.</p> <p>1) <b>W lokalizacji:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>izba przyjęć z osobnym działem przyjęć dla dzieci albo</li> <li>szpitalny oddział ratunkowy z osobnym działem przyjęć dla dzieci, albo</li> <li>izba przyjęć dla dzieci, jeżeli nie jest kontraktowana odrębnie, albo</li> <li>szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci, jeżeli nie jest kontraktowany odrębnie;</li> </ol>	<p>Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00–F99). Obserwacja medyczna i ocena przypadków podejrzanych o chorobę lub stany podobne (Z03).</p>

	<p>2) realizacja świadczeń w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradni zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny albo centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny.</p>	
	<p>2. Personel:</p> <p>1) psycholog lub specjalista psychologii klinicznej, lub psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej, lub psycholog kliniczny, lub psycholog z udokumentowanym co najmniej dwuletnim doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą, lub specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca 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, lub osoba w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, lub osoba posiadająca certyfikat psychoterapeuty, lub osoba ubiegająca się o otrzymanie certyfikatu psychoterapeuty – równoważnik 5 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*;</p>	
	<p>2) osoba prowadząca terapię zajęciową – równoważnik 1,5 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*;</p> <p>3) pielęgniarki;</p>	
	<p>4) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatra w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży z wyjątkiem pododdziału dla dzieci i młodzieży do 16. roku życia – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 40 łóżek*;</p>	
	<p>5) lekarz specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz ze specjalizacją</p>	

	<p>pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży lub psychiatrii – równoważnik 3 etatów przeliczeniowych na 40 łóżek*.</p>	
	<p>3. Organizacja udzielania świadczeń:</p> <p>1) 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, a także ich rodziny lub przedstawiciele ustawowi;</p>	
	<p>2) świadczeniodawca udziela świadczeń całodobowych przez 7 dni w tygodniu;</p> <p>3) świadczeniodawca zapewnia dostęp do konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych, lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii, lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii, gastroenterologii oraz endokrynologii;</p> <p>4) świadczeniodawca realizuje konsylia z podmiotami I i II poziomu referencyjnego, w których leczony był pacjent;</p> <p>5) świadczeniodawca realizuje sesje koordynacji co najmniej raz w miesiącu;</p> <p>6) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opracowuje i wdraża procedurę współpracy z innymi świadczeniodawcami i podmiotami;</p> <p>7) świadczeniodawca w okresie do 6 miesięcy od dnia zawarcia z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opracowuje i wdraża sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia;</p> <p>8) świadczeniodawca przedstawia świadczeniobiorcy w sposób przystępny i zrozumiały, w formie pisemnej, informację o zalecanym dalszym postępowaniu;</p>	

	<p>9) świadczeniodawca zapewnia superwizję dla osób udzielających świadczeń: sesja psychoterapii indywidualnej, sesja psychoterapii rodzinnej oraz sesja psychoterapii grupowej; superwizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizacji tego obowiązku na minimalnym poziomie liczba superwizji w miesiącu nie może być większa niż 2;</p> <p>10) świadczeniodawca współpracuje z ośrodkami interwencji kryzysowej oraz wydziałami rodzinnymi i nieletnich sądów rejonowych.</p>	
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2 pkt 3–5.</p>	
	<p>Realizuje osoba, o której mowa w ust. 2.</p>	<p><b>1) świadczenia w izbie przyjęć</b> albo świadczenia w dziale przyjęć udzielane całonocowo w trybie nagłym, w tym świadczenia diagnostyczno-terapeutyczne, niezakończona hospitalizacja w oddziale lub pobytem w ośrodku lub zakładzie; świadczenia obejmują w razie potrzeby zabezpieczenie medyczne świadczeniobiorców oraz zapewnienie transportu – w razie konieczności kontynuacji leczenia specjalistycznego.</p> <p><b>2) świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży</b> obejmujące diagnostykę, leczenie i wczesną rehabilitację osób z zaburzeniami psychicznymi; wskazany jest podział oddziału szpitalnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży na pododdział dla dzieci do 13. roku życia i pododdział młodzieżowy.</p>

Objaśnienia:

\* Maksymalnie do liczby łóżek lub miejsc wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. poz. 633, z późn. zm.).